

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI
TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA
SISWI DI SMAN 2 KANDIS**



Oleh:

**NONI PRIYANI
12080320881**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
PEKANBARU
2024**

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI
TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA
SISWI DI SMAN 2 KANDIS**



Oleh:

**NONI PRIYANI
12080320881**

**Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
PEKANBARU
2024**

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMAN 2 Kandis

Nama : Noni Priyani

NIM : 12080320881

Program Studi : Gizi

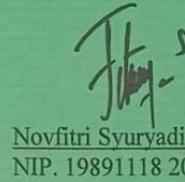
Menyetujui,
Setelah diuji pada Tanggal 21 Mei 2024

Pembimbing I



drg. Hj. Nur Pelita Sembiring, M.K.M
NIP. 19690918 199903 2 002

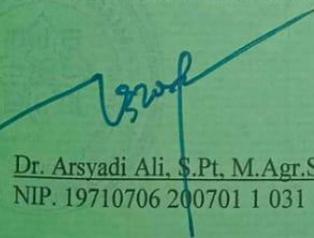
Pembimbing II



Novfitri Syuryadi, S.Gz, M.Si
NIP. 19891118 201903 2 013

Mengetahui:

Dekan,
Fakultas Pertanian dan Peternakan



Dr. Arsyadi Ali, S.Pt, M.Agr.Sc
NIP. 19710706 200701 1 031

Ketua,
Program Studi Gizi



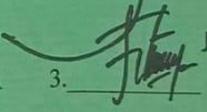
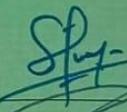
drg. Hj. Nur Pelita Sembiring, M.K.M
NIP. 19690918 199903 2 002

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji ujian Sarjana Gizi pada Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif kasim Riau dan dinyatakan lulus pada Tanggal 21 Mei 2024

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Ir. Eniza Saleh, MS	KETUA	1. 
2.	drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M	SEKRETARIS	2. 
3.	Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si	ANGGOTA	3. 
4.	Sofya Maya, S.Gz., M.Si	ANGGOTA	4. 
5.	Dr. Tahir Aulawi S.Pt., M.Si	ANGGOTA	5. 

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Noni Priyani
NIM : 12080320881
Tempat/Tgl. lahir : Pekanbaru/10 Oktober 2002
Fakultas : Pertanian dan Peternakan
Prodi : Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMAN 2 Kandis

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa:

1. Penulis skripsi dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya
3. Oleh karena itu skripsi saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat
4. Apabila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan skripsi saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, Mei 2024
Yang membuat pernyataan,



METERAI TEMPEL
10000
47BB4ALX129425104

Noni Priyani
12080320881

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan keselamatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMAN 2 Kandis”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Shalawat dan salam tidak lupa penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW. Skripsi ini dapat terselesaikan tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua tercinta Bapak Supri dan Ibu Rita Dewi Yani, sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini untuk Bapak dan Ibu yang telah memberikan cinta kasih sayang, memberikan banyak motivasi, menasehatiku untuk menjadi lebih baik, serta segala do'a yang selalu mengiringi. Kedua adikku Rangga Ardiansyah dan Rehan Aprio, yang memberikan semangat luar biasa serta do'anya, selalu menghibur sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Bapak Prof. Dr. Hairunas, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Bapak Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agr.Sc. selaku Dekan, Bapak Dr. Irwan Taslapratama, M.Sc selaku Wakil Dekan I, Bapak Dr. Zulfahmi, S.Hut., M.Si selaku Wakil Dekan II dan Bapak Dr. Syukria Ikhsan Zam, M.Si selaku Wakil Dekan III Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

4. Ibu drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, selaku Penasehat Akademik, dan Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dalam penulisan skripsi dan motivasi serta dukungan kepada penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

5. Ibu Novfitri Syuryadi, S.Gz, M.Si selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi arahan, masukan serta memotivasi penulis dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. Ibu Sofya Maya, S.Gz, M.Si selaku penguji I dan Bapak Dr. Tahrir Aulawi, S.Pt., M.Si selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan sarannya untuk kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen, karyawan dan civitas akademika Fakultas Pertanian dan Peternakan, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dan wawasan semasa kuliah serta melayani dalam hal administrasi dengan sangat baik.
8. Drs. Sawirman, MM. Selaku Kepala SMA Negeri 2 Kandis yang telah memberikan izin penelitian dan Miftahul Jan'nah, S.Pd. selaku Petugas Usaha Kesehatan SMAN 2 Kandis yang telah banyak memberikan informasi dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Rekan-rekan yang turut mendukung dalam proses penyusunan skripsi. Terima kasih kepada Bima Ray Farandi yang telah meluangkan waktu, tenaga maupun materi, memberikan semangat serta dukungan kepada penulis dalam penelitian dan pembuatan skripsi. Sahabat seperjuangan masa kuliah yaitu Cindy, Dwi, Ike, Nurafifah, Ririn, dan Yuli yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis, memberikan support dan motivasinya hingga selesainya skripsi ini. Begitupun kepada sahabat masa SMP dan SMA yaitu Aulia Rahmi, Dira, Talitha, Yafi, Asep, Riski, Ryan, dan Septi. Tim penelitian, yaitu Cindy, Ratna, Miftah, Indra, dan Hayatul yang sudah bersedia membantu proses penelitian, serta keluarga besar HMPS Gizi dan Gizi kelas A 2020.

Semoga Allah Subhanahu Wata'ala membalas semua kebaikan mereka, serta memberikan kemudahan dan keberkahan atas segala urusannya. Aamiin Ya Rabbal'alamin.

Pekanbaru, Mei 2024

Penulis

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

RIWAYAT HIDUP



Noni Priyani dilahirkan di Kota Pekanbaru, Provinsi Riau pada Tanggal 10 Oktober 2002. Lahir dari pasangan Bapak Supri dan Ibu Rita Dewi Yani, yang merupakan anak ke-1 dari 3 bersaudara. Masuk sekolah dasar pada Tahun 2008 di SDN No. 101310 Perkebunan Batang Toru, Kabupaten Tapanuli Selatan, Provinsi Sumatera Utara.

Tahun 2010 pindah ke SD Negeri 150 Pekanbaru dan tamat pada tahun 2014. Pada tahun 2014 melanjutkan pendidikan ke sekolah lanjutan tingkat pertama di SMP Negeri 29 Pekanbaru dan tamat pada tahun 2017. Pada tahun 2017 penulis melanjutkan pendidikan ke SMA Negeri 3 Pekanbaru dan tamat pada tahun 2020. Pada tahun 2020 melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) diterima menjadi mahasiswi pada Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Selama masa kuliah penulis pernah menjadi Himpunan Mahasiswa Program Studi Gizi (HMPS Gizi). Pada Bulan Juli sampai dengan Agustus Tahun 2023 melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KUKERTA) di Desa Belutu, Kecamatan Kandis, Kabupaten Siak, Provinsi Riau. Bulan September sampai dengan Desember tahun 2023 melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Dietetik dan Gizi Institusi di Aulia Hospital serta PKL Gizi Masyarakat di Puskesmas Umban Sari. Melaksanakan penelitian pada Bulan Agustus 2023 di SMAN 2 Kandis, Kabupaten Siak, Provinsi Riau.

Pada Tanggal 21 Mei 2024 dinyatakan lulus dan berhak menyandang gelar Sarjana Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesehatan dan keselamatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “**Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMAN 2 Kandis**”. Shalawat dan salam penulis hadiahkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang membawa ajaran dan ilmu serta menjadi suri tauladan yang baik untuk umat di dunia dan akhirat kelak.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu drg. Nurpelita Sembiring, MKM. sebagai dosen Pembimbing I dan Ibu Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si. sebagai dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan motivasi sampai selesainya skripsi ini. Kepada seluruh rekan-rekan yang telah banyak membantu penulis di dalam penyelesaian skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, penulis ucapkan terima kasih dan semoga mendapatkan balasan dari Allah SWT untuk kemajuan kita semua dalam menghadapi masa depan nanti.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua baik untuk masa kini maupun untuk masa yang akan datang.

Pekanbaru, Mei 2024

Penulis

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA SISWI DI SMA N 2 KANDIS

Noni Priyani (12080320881)

Di bawah bimbingan Nur Pelita Sembiring dan Novfitri Syuryadi

INTISARI

Anemia adalah suatu kondisi medis dengan jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Remaja putri memiliki risiko anemia yang lebih tinggi daripada remaja putra. Salah satu upaya pencegahan anemia pada remaja putri saat ini adalah program Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah dengan frekuensi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Berdasarkan hasil survei pendahuluan, dilakukan pemeriksaan kadar Hb oleh Bidan dan petugas Puskesmas pada siswi kelas X di SMAN 2 Kandis bahwa didapati sebesar 18% siswi menderita anemia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga siswi dengan kepatuhan mengonsumsi TTD di SMAN 2 Kandis. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan September 2023 di SMAN 2 Kandis. Desain penelitian menggunakan metode analitik observasional dengan desain *cross sectional study* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 115 responden. Analisis data statistik dilakukan dengan uji *chi square*. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar siswi di SMAN 2 Kandis memiliki tingkat pengetahuan kurang (69,6%), sikap dalam kategori cukup (73%), dukungan keluarga dalam kategori kurang (74,8%), dan kepatuhan mengonsumsi TTD dalam kategori kurang (57,4%). Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi TTD (*p-value* 0,006), sikap siswi dengan kepatuhan konsumsi TTD (*p-value* 0,004) dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi TTD (*p-value* 0,044). Kesimpulan penelitian adalah adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi TTD pada siswi di SMAN 2 Kandis.

Kata kunci: dukungan keluarga, kepatuhan konsumsi, pengetahuan gizi, sikap, tablet tambah darah

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND FAMILY SUPPORT WITH ADHERENCE TO THE CONSUMPTION OF BLOOD ADDED TABLETS (TTD) IN FEMALE STUDENTS AT SMAN 2 KANDIS

Noni Priyani (12080320881)

Under the guidance of Nur Pelita Sembiring and Novfitri Syuryadi

ABSTRACT

Anemia is a medical condition with a red blood cell count or hemoglobin less than normal. Young women have a higher risk of anemia than young men. One of the efforts to prevent anemia in adolescent girls is the Blood Added Tablet (TTD) program which is given to adolescent girls aged 12-18 years at school with a frequency of 1 tablet every week throughout the year. Based on the results of a preliminary survey, Hb levels were checked by Midwives and Puskesmas officers in grade X students at SMAN 2 Kandis that it was found that 18% of female students suffered from anemia. The purpose of this study was to determine the correlation between knowledge, attitudes, and family support of female students with adherence to taking blood-added tablets at SMAN 2 Kandis. This research was conducted from August to September 2023 at SMAN 2 Kandis. The study design used observational analytical methods with cross sectional study design and sampling using purposive sampling techniques as many as 115 respondents. Statistical data analysis was conducted by the chi square test. The results of univariate analysis showed that most female students at SMAN 2 Kandis had less knowledge level (69.6%), attitude in sufficient category (73%), family support in less category (74.8%), and adherence to consuming TTD in less category (57.4%). The results of bivariate analysis with chi square test showed that there was a relationship between knowledge with TTD consumption compliance (p-value 0.006), student attitudes with TTD consumption compliance (p-value 0.004) and family support with TTD consumption compliance (p-value 0.044). In conclusion, there was a correlation between knowledge, attitudes, and family support with compliance TTD consumption among female students at SMAN 2 Kandis.

Keywords: *attitude, blood added tablets, consumption compliance, family support, nutritional knowledge*

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR ISI

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

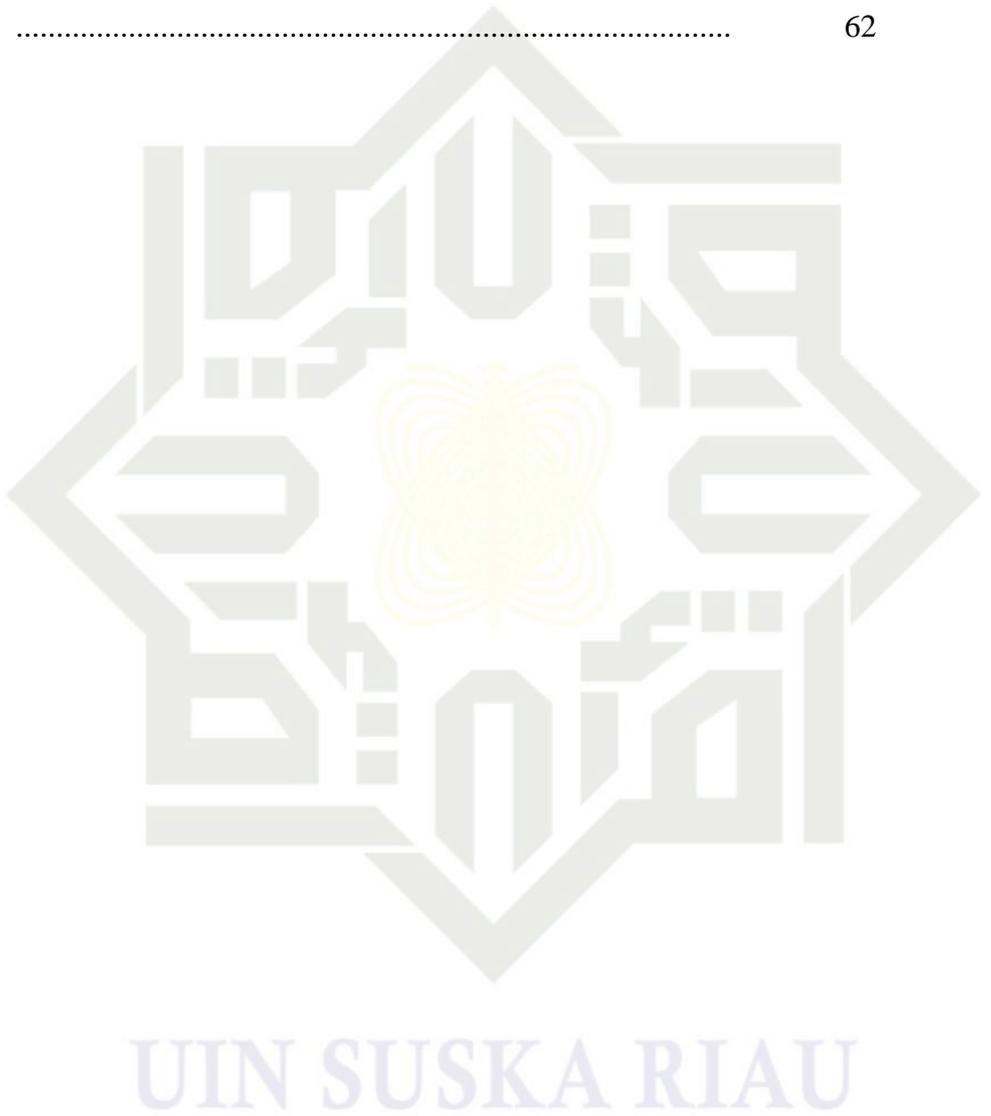
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

	Halaman
KATA PENGANTAR	X
INTISARI	XI
<i>ABSTRACT</i>	XII
DAFTAR ISI	XIII
DAFTAR TABEL	XV
DAFTAR GAMBAR	XVI
DAFTAR SINGKATAN	XVII
DAFTAR LAMPIRAN	XVIII
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan Penelitian	3
1.3. Manfaat Penelitian	4
1.4. Hipotesis Penelitian	4
II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Anemia	5
2.2. Remaja	9
2.3. Pengetahuan	12
2.4. Sikap	16
2.5. Dukungan Keluarga	19
2.6. Kepatuhan	21
2.7. Tablet Tambah Darah	23
2.8. Kerangka Pemikiran	25
III. MATERI DAN METODE	25
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian	26
3.2 Konsep Operasional	26
3.3 Metode Pengambilan Sampel	28
3.4 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	29
3.5 Instrumen Penelitian	30
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	32
3.7 Pengolahan dan Analisis Data	34

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian dan Data Responden	37
4.2 Analisis Univariat	39
4.3 Analisis Bivariat	47
V. PENUTUP	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	62

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1. Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur	6
1.1. Konsep Operasional	26
1.2. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan	30
1.3. Kisi-kisi Kuesioner Sikap	31
1.4. Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga	31
1.5. Hasil Uji Validitas Instrumen	32
1.6. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen	34
1.7. Cara Pengumpulan Data	34
1.8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	38
4.1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswi tentang TTD dan Anemia	39
4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Siswi tentang TTD dan Anemia	41
4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Keluarga Siswi terhadap KonsumsiTTD	43
4.4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Siswi dalam Konsumsi TTD	45
4.5. Hubungan Pengetahuan Siswi dengan Kepstuhan Konsumsi TTD di SMAN 2 Kandis	47
4.6. Hubungan Sikap Siswi dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di SMAN 2 Kandis	49
4.7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di SMAN 2 Kandis	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Kerangka Pemikiran	25
4.1. SMAN 2 Kandis	37



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Izin Riset	62
2. Surat Keterangan Layak Etik/ <i>Ethical Clearance</i>	63
3. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden	64
4. Kuesioner Penelitian	66
5. Foto-foto Dokumentasi Penelitian	71

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

I. PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Masa remaja adalah peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang mengalami perkembangan di semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. Memasuki masa remaja umumnya gaya hidup (*lifestyle*) dan kebiasaan makan mulai berubah sesuai perubahan kebutuhan karena perubahan fisiknya (Pritasari dkk., 2017). Saat masa remaja pertumbuhan dan perkembangan pesat, sehingga membutuhkan peningkatan zat gizi (UNICEF, 2021). Masalah gizi remaja yang sering terjadi menurut Februhartanty (2019) adalah anemia, obesitas, *body image*, gangguan makan, dan gangguan pencernaan.

Anemia adalah masalah gizi yang paling sering dijumpai pada remaja. Anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi merupakan jenis anemia yang paling sering terjadi. Anemia gizi besi adalah suatu kondisi medis dengan jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal (Proverawati, 2011). Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Kadar hemoglobin pada laki-laki anemia biasanya kurang dari 13 g/dl dan pada wanita kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dl (WHO, 2011).

Zat besi adalah bagian dari struktur hemoglobin, unsur kimia yang membawa oksigen ke semua sel di dalam tubuh melalui darah. Oksigen diperlukan oleh darah untuk menghasilkan energi. Banyak balita dan remaja tidak mendapatkan cukup zat besi dari makanan mereka, sehingga anemia defisiensi besi cukup umum terjadi pada kedua kelompok umur tersebut. Hal ini menyebabkan kelelahan, keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, serta meningkatkan penyakit karena zat besi juga merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh (More, 2014).

Remaja putri memiliki risiko anemia yang lebih tinggi daripada remaja putra. Anemia pada remaja putri disebabkan oleh pola makan yang keliru dengan maksud untuk menurunkan berat badan, diantaranya mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah. Begitupun remaja yang mengalami menstruasi akan kehilangan darah setiap bulan, sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat saat menstruasi. Rematri yang menderita anemia ketika menjadi ibu hamil berisiko melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

(BBLR) dan stunting. Anemia gizi besi menjadi salah satu penyebab utama anemia, diantaranya karena asupan makanan sumber zat besi yang kurang. (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Data Riskesdas tahun 2018 ditemukan bahwa 32% anak sekolah atau remaja (usia 15-24 tahun) menderita anemia gizi. Salah satu upaya pencegahan anemia pada remaja putri saat ini adalah program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah dengan frekuensi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian TTD pada remaja putri di sekolah dapat dilakukan dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di masing-masing sekolah. Saat libur sekolah TTD diberikan sebelum libur sekolah. TTD adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (Kemenkes RI, 2016).

Data Riskesdas 2018 menyebutkan sebanyak 76,2% remaja putri telah mendapatkan TTD di sekolah, dari 76,2% yang mendapatkan TTD sebesar 80,9% yang mengonsumsi TTD. Berdasarkan angka 80,9% tersebut, konsumsi TTD remaja putri ≥ 52 butir hanya 1,4%, sedangkan < 52 butir sebesar 98,6%. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kesadaran remaja putri akan pentingnya mengonsumsi TTD sebagai suplemen untuk mencegah anemia. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Provinsi Riau sebanyak 52,6%, mencapai target yang dijanjikan pada tahun 2019. Artinya dari 279.815 remaja putri sasaran dapodik, sebanyak 147.306 remaja putri mendapatkan TTD setiap bulannya. Jika 52,6% dari target yang ditetapkan sebesar 30% tercapai maka indikator capaian remaja putri sebesar 175,4% termasuk kategori sangat baik (Dinkes Riau, 2019).

Kepatuhan konsumsi TTD berdasarkan petunjuk teknis memberikan dampak yang signifikan terhadap kadar hemoglobin dalam darah. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang yaitu pengetahuan, sikap, persepsi, status pekerjaan, dan dukungan keluarga (Swarjana, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.* (2023), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan mengonsumsi TTD pada rematri.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Selain itu, Swarjana (2022) juga menyatakan bahwa keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam pemulihan klien. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang diperlukan untuk membentuk niat para remaja putri dalam mengkonsumsi TTD untuk mencegah anemia. Akan terbentuk suatu keyakinan normatif dan remaja putri akan cenderung membentuk persepsi positif terhadap konsumsi TTD dengan tingginya dukungan yang ditujukan oleh keluarga. Sehingga, terbentuk suatu niat yang kuat untuk mengkonsumsi tablet tersebut agar terhindar dari risiko anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Zamadi dkk. (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi TTD pada rematri, yang artinya semakin baik dukungan keluarga maka rematri akan semakin patuh dalam mengonsumsi TTD.

Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 2 Kandis merupakan salah satu sekolah unggulan dan sekolah penggerak yang berada di Desa Belutu, wilayah kerja Puskesmas Kandis, Kecamatan Kandis, Kabupaten Siak dan telah dilakukan distribusi TTD di sekolah tersebut. Berdasarkan hasil survei pendahuluan, dilakukan pemeriksaan kadar Hb oleh Bidan dan petugas Puskesmas pada siswi kelas X di SMAN 2 Kandis bahwa didapati sebesar 18% siswi mengalami anemia. Upaya intervensi yang dilakukan dengan pendistribusian TTD, tetapi setelah dilakukan wawancara dengan pihak petugas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) ditemukan bahwa terdapat kasus siswi yang tidak mengonsumsi TTD dengan patuh. Tidak semua siswi mau mengonsumsi TTD dengan alasan malas dan merasa tidak nyaman setelah meminum TTD, seperti pusing, mual dan bau amis.

Penelitian ini sepayung dengan Cindy Permata Sari yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Anemia Gizi dengan Media Booklet terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswi di SMAN 2 Kandis”. Berdasarkan apa yang dipaparkan, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMAN 2 Kandis”.

1.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi TTD pada siswi di SMAN 2 Kandis.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1.3. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian adalah sebagai sumber Informasi ilmiah tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi TTD pada siswi di SMAN 2 Kandis.

1.4. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi TTD pada siswi di SMAN 2 Kandis.



II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Anemia

Anemia gizi besi adalah suatu kondisi medis dengan jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal (Proverawati, 2011). Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Anemia pada laki-laki biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13 g/dl dan pada perempuan kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dl (WHO, 2011).

Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke sel-sel lain dalam tubuh. Ketika tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi dibandingkan dengan yang telah tersedia, maka dapat berpotensi terjadinya anemia (Proverawati, 2011). Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit (Kemenkes, 2018).

Sumsum tulang belakang memerlukan zat besi untuk memproduksi hemoglobin darah. Sebenarnya, darah mengandung zat besi yang dapat didaur ulang. Akan tetapi kehilangan darah yang cukup banyak, seperti saat menstruasi setiap bulan, kecelakaan, dan donor darah berlebihan dapat menghilangkan zat besi dari dalam tubuh (Podungge dkk., 2021).

Anemia didiagnosis dengan pemeriksaan kadar Hb dalam darah, sedangkan untuk anemia kekurangan gizi besi perlu dilakukan pemeriksaan tambahan seperti *serum ferritin* dan CRP. Diagnosis anemia kekurangan gizi besi ditegakkan jika kadar Hb dan *serum ferritin* di bawah normal. Batas ambang *serum ferritin* normal pada rematri dan WUS adalah 15 mcg/L (WHO, 2011). Sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Rematri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL. Klasifikasi anemia menurut kelompok umur dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10,0-10,9	7,0-9,9	< 7,0
Anak 5-11 tahun	11,5	11,0-11,4	8,0-10,9	< 8,0
Anak 12-14 tahun	12	11,0-11,9	8,0-10,9	< 8,0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11,0-11,9	8,0-10,9	< 8,0
Ibu hamil	11	10,0-10,9	7,0-9,9	< 7,0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11,0-12,9	8,0-10,9	< 8,0

Sumber: WHO, 2011.

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun. Terdapat tiga penyebab anemia, yaitu: 1) Defisiensi zat gizi, rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan Hb sebagai komponen dari sel darah merah atau eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12. Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi (Kemenkes RI, 2016).

Kekurangan zat besi mungkin terjadi karena tidak atau kurang mengkonsumsi zat besi. Pada anak-anak dan terutama wanita hamil, tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi. Perempuan hamil dan menyusui sering mengalami defisiensi zat besi karena bayi memerlukan zat besi dalam jumlah yang besar untuk pertumbuhan. Defisiensi besi dapat menyebabkan BBLR dan persalinan prematur (Proverawati, 2011).

2) Perdarahan (*Loss of blood volume*), perdarahan karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun. Perdarahan beresiko anemia juga dapat disebabkan karena menstruasi yang lama dan berlebihan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

(Kemenkes RI, 2016). Jika pendarahan berlebihan atau terjadi selama periode waktu tertentu (kronis), tubuh tidak akan dapat mencukupi kebutuhan zat besi atau cukup disimpan untuk menghasilkan hemoglobin yang cukup dan/atau sel darah merah untuk menggantikan apa yang hilang. Pada wanita, kekurangan zat besi mungkin karena menstruasi berat, tetapi pada wanita yang lebih tua dan pada pria, perdarahan biasanya dari penyakit usus seperti bisul dan kanker (Proverawati, 2011), 3) Hemolitik, perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh, seperti hati dan limpa. Pada penderita thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah atau eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2016).

Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (Kemenkes RI, 2016). Gejala anemia menurut Proverawati (2011) adalah warna biru hingga putih pada mata, kuku rapuh, penurunan nafsu makan (terutama pada anak-anak), kelelahan, sakit kepala, iritabel atau mudah marah, warna kulit pucat, sesak nafas, sakit pada lidah, nafsu makan yang tidak biasa (pilih-pilih makanan) dan kelemahan.

Gejala anemia pada remaja yang sering dikeluhkan yaitu kulit terutama bagian pipi dan bibir pucat, lapisan bagian dalam kelopak mata pucat (konjungtiva), bantalan kuku pucat atau tidak berwarna merah muda seperti biasanya, gampang marah, susah konsentrasi, badan terasa lemah sehingga ingin tidur terus-menerus, mudah lelah, sesak nafas, detak jantung cepat, sakit kepala, dan pusing (Podungge dkk., 2021). Briawan (2013) menyebutkan bahwa gejala klinis defisiensi zat besi adalah terjadinya anemia serta menurunnya imunitas dan kapasitas kerja. Kualitas bayi lahir yang rendah akan terjadi jika pada trimester satu kehamilan mengalami defisiensi zat besi.

Anemia dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk kelelahan dan stress pada organ tubuh. Memiliki kadar sel darah merah yang normal dan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mencegah anemia membutuhkan kerjasama antara ginjal sumsum tulang dan nutrisi dalam tubuh. Jika ginjal atau sumsum tulang belakang tidak berfungsi atau tubuh kurang gizi, maka jumlah sel darah merah dan fungsi normal mungkin sulit untuk dipertahankan (Proverawati, 2011).

Menurut Podungge dkk. (2021) dampak anemia pada remaja putri yaitu tubuh mudah terinfeksi, kebugaran tubuh berkurang, semangat belajar menurun, calon ibu berisiko tinggi melahirkan anak dengan anemia. Penting diperhatikan bahwa ibu hamil kurang gizi akan melahirkan bayi kurang gizi pula. Secara umum dampak yang akan terjadi jika terkena anemia adalah: 1) Mengganggu kemampuan belajar, 2) Menurunkan kemampuan latihan fisik dan kebugaran tubuh, 3) Menurunkan kapasitas kerja individual, 4) Menurunkan fungsi imun (kekebalan) tubuh, 5) Menurunkan kemampuan mengatur suhu tubuh.

Dampak anemia pada rematri dan WUS akan terbawa hingga menjadi ibu hamil anemia adalah: 1) Meningkatkan risiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), prematur, BBLR (kurang dari 2500 gram), dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif; 2) Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, 3) Bayi lahir dengan cadangan zat besi yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini, 4) Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi (Kemenkes RI, 2016). Cara pencegahan anemia pada remaja putri adalah: 1) Makan-makanan yang banyak zat besi dari bahan hewani seperti daging, ikan, ayam, hati dan telur. Dari bahan nabati seperti sayuran yang warnanya hijau tua, kacang-kacangan dan tempe, 2) Banyak makan-makanan yang mempunyai sumber vitamin C yang berguna untuk peningkatan penyerapan zat besi seperti jambu, jeruk, tomat, dan nanas berwarna hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe, 3) Minum TTD setiap hari khusus wanita ketika mengalami haid dan satu TTD seminggu sekali jika tidak haid. Dianjurkan minum TTD dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang, 4) Jika merasakan terdapat tanda dan gejala anemia, maka segeralah berkonsultasi pada dokter untuk mencari penyebab dan diberikan pengobatan (Rahayu dkk., 2019).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Selain pencegahan, ada beberapa cara penanggulangan anemia pada remaja putri, yaitu: 1) Konseling untuk membantu memilih bahan makanan dengan kadar besi yang cukup secara rutin pada usia remaja, 2) Diet makanan yang mengandung zat besi dan nutrisi yang adekuat. Zat besi yang berasal dari makanan dapat berupa zat besi heme, terdapat pada hati, daging, ikan, dan zat besi non heme misalnya pada padi-padian, buncis, kacang polong yang dikeringkan, buah-buahan dan sayuran yang berwarna hijau seperti bayam, daun ubi, serta kangkung teh dan kopi sebaiknya dihindari karena dapat mengganggu penyerapan zat besi, dan lebih banyak mengonsumsi vitamin C serta buah-buahan karena membantu peningkatan penyerapan zat besi, 3) Suplementasi besi, merupakan cara untuk menanggulangi anemia di daerah dengan prevalensi tinggi. Pemberian suplementasi besi pada remaja dosis 1 mg/kgBB/hari, 4) Meningkatkan absorpsi besi dengan minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) dan sebaiknya pada saat makan atau minum suplementasi besi tidak diberi bersama susu, kopi, teh, minuman ringan yang mengandung karbonat, multivitamin yang mengandung fosfat dan kalsium, 5) Skrining anemia, pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit masih merupakan pilihan untuk skrining.

2.2. Remaja

Masa remaja adalah masa ketika seseorang tumbuh menjadi dewasa, berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional (Rahayu dkk., 2019). Menurut Podungge (2021), masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Batasan usia remaja menurut WHO 2015 adalah 10 sampai 19 tahun dan belum menikah. Kelompok usia ini merupakan perkembangan untuk menjadi dewasa oleh karena itu perlu bimbingan dan pengalaman untuk menuju ke pematangan kedewasaan yang baik termasuk di dalamnya kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.

Berdasarkan program Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) disebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10-24 tahun. Pada masa remaja tersebut terjadilah suatu perubahan organ-organ fisik (organ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

biologik) secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Terjadinya perubahan besar ini umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya. Para ahli di bidang ini, memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya, agar dalam sistem perubahan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja tersebut menjadi manusia dewasa yang sehat secara jasmani, rohani dan social. Terjadinya kematangan seksual atau alat-alat reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi, merupakan suatu bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perhatian khusus, karena bila timbul dorongan-dorongan seksual yang tidak sehat akan menimbulkan perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab (Podungge dkk., 2021).

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangan, masa (rentang, waktu) remaja ada tiga tahap (Podungge, 2021), yaitu: 1) Masa remaja awal (10-12 tahun), ciri-ciri masa remaja awal adalah tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya, tampak dan merasa ingin bebas, serta tampak lebih banyak memperhatikan keadaan, 2) Masa remaja tengah (13-15 tahun), ciri-ciri masa remaja tengah adalah tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam, kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang, dan berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual, 3) Masa remaja akhir (16-19 tahun), ciri-ciri masa remaja akhir adalah menampakkan pengungkapan kebebasan diri, dalam mencari teman sebaya lebih selektif, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya, dapat mewujudkan perasaan cinta, dan memiliki kemampuan berpikir khayal dan abstrak

Sesuai dengan tumbuh dan berkembangnya suatu individu, dari masa anak-anak sampai dewasa, individu memiliki tugas masing-masing pada setiap tahap perkembangannya. Arti dari tugas pada setiap tahap perkembangan adalah bahwa setiap tahap manusia, individu tersebut mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kepandaian, keterampilan, pengetahuan, sikap dan fungsi tertentu sesuai dengan kebutuhan pribadi. Kebutuhan pribadi timbul dari dalam diri yang direspon oleh kondisi di sekitarnya atau masyarakat (Podungge dkk., 2021).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Ali dan Asrori (2004) adalah berusaha mampu menerima keadaan fisiknya, mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa, mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis, mencapai kemandirian emosional, mencapai kemandirian ekonomi, mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat, memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua, mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa, mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan, serta memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

Beberapa keadaan yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksi remaja menurut Podungge (2021) adalah: 1) Masalah gizi, yaitu anemia sangat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi terutama pada wanita. Kondisi ini akan sangat berbahaya ketika hamil dan melahirkan. Hal tersebut dapat menyebabkan BBLR. Anemia juga dapat mengakibatkan kematian ibu maupun bayi pada waktu proses persalinan. Selain anemia, kekurangan zat gizi lainnya, seperti kekurangan vitamin, mineral, atau protein, yang dapat mengakibatkan berbagai jenis penyakit dan berujung pada gangguan kesehatan reproduksi, 2) Pertumbuhan yang terhambat pada remaja putri mengakibatkan panggul sempit dan berisiko melahirkan BBLR, 3) Penyakit lain akibat infeksi atau yang berkaitan dengan keturunan, sangat mungkin berpengaruh pada kesehatan remaja yang pada akhirnya juga berpengaruh pada kesehatan reproduksi, 4) Stress atau depresi adalah sumber segala penyakit karena stress yang terganggu akan mengakibatkan penurunan kesehatan dan mudah terserang penyakit. Perubahan emosi pada remaja putri sering terjadi, perubahan tersebut berupa kondisi menurut Ali dan Asrori (2004): 1) Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, lebih-lebih sebelum menstruasi, 2) Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau perkelahian, serta suka mencari perhatian.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru. Sering kali pengetahuan prosedural berisi langkah-langkah atau tahapan yang harus diikuti dalam mengerjakan suatu hal tertentu, 4) Pengetahuan Metakognitif, mencakup pengetahuan tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Penelitian-penelitian tentang metakognitif menunjukkan bahwa seiring dengan perkembangannya siswa menjadi semakin sadar akan pikirannya dan semakin banyak tahu tentang kognisi, dan apabila siswa bisa mencapai hal ini maka mereka akan lebih baik lagi dalam belajar.

Menurut Irwan (2020), pengetahuan tercakup dalam enam tingkatan yaitu sebagai berikut: 1) Menghafal (*Remember*), yaitu menarik kembali informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang. Mengingat merupakan proses kognitif yang paling rendah tingkatannya. Untuk mengkondisikan agar “mengingat” bisa menjadi bagian belajar bermakna, tugas mengingat harusnya selalu dikaitkan dengan aspek pengetahuan yang lebih luas dan bukan sebagai suatu yang lepas dan terisolasi. Kategori ini mencakup dua macam proses kognitif: mengenali (*recognizing*) dan mengingat (*recalling*), 2) Memahami (*Understand*), mengkonstruksi makna atau pengertian berdasarkan pengetahuan awal yang dimiliki, mengaitkan informasi yang baru dengan pengetahuan yang telah dimiliki, atau mengintegrasikan pengetahuan yang baru ke dalam skema yang telah ada dalam pemikiran siswa. Karena penyusun skema adalah konsep, maka pengetahuan konseptual merupakan dasar pemahaman. Kategori memahami mencakup tujuh proses kognitif: menafsirkan (*interpreting*), memberikan contoh (*exemplifying*), mengklasifikasikan (*classifying*), meringkas (*summarizing*), menarik inferensi (*inferring*), membandingkan (*comparing*), dan menjelaskan (*explaining*), 3) Mengaplikasikan (*Applying*), mencakup penggunaan suatu prosedur guna menyelesaikan masalah atau mengerjakan tugas. Oleh karena itu mengaplikasikan berkaitan erat dengan pengetahuan prosedural. Namun tidak berarti bahwa kategori ini hanya sesuai untuk pengetahuan prosedural saja. Kategori ini mencakup dua macam proses kognitif: menjalankan (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*), 4) Menganalisis (*Analyzing*), menguraikan suatu permasalahan atau objek ke unsur-unsurnya dan menentukan bagaimana saling keterkaitan antar unsur-unsur tersebut dan struktur besarnya. Ada tiga macam proses kognitif yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

tercakup dalam menganalisis: membedakan (*differentiating*), mengorganisir (*organizing*), dan menemukan pesan tersirat (*attributing*), 5) Mengevaluasi Membuat suatu pertimbangan berdasarkan kriteria dan standar yang ada. Ada dua macam proses kognitif yang tercakup dalam kategori ini: memeriksa (*checking*) dan mengkritik (*critiquing*), 6) Membuat (*create*), menggabungkan beberapa unsur menjadi suatu bentuk kesatuan. Ada tiga macam proses kognitif yang tergolong dalam kategori ini, yaitu: membuat (*generating*), merencanakan (*planning*), dan memproduksi (*producing*).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan eksternal (Wawan dan Dewi, 2010). Faktor internal yaitu: 1) Pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin kurang pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, 2) Pekerjaan, pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi merupakan cara mencari nafkah yang berulang dan banyak tantangan, 3) Pengalaman, pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2010), 4) Umur, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.

Faktor eksternal yang memengaruhi pengetahuan yaitu: 1) Lingkungan, menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik). Lingkungan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang dan kelompok (Wawan dan Dewi, 2010), 2) Sosial budaya, semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

Swarjana (2022) menyatakan bahwa dalam penelitian, pengukuran variabel menjadi sangat penting. Hal ini karena variabel penelitian syaratnya adalah harus dapat diukur. Pengukuran variabel dapat dilakukan dengan menggunakan alat ukur. Khusus untuk variabel pengetahuan, alat atau instrumen yang dapat dan umum digunakan adalah dengan list pertanyaan yang menanyakan tentang pengetahuan. List pertanyaan tersebut kita kenal sebagai kuesioner. Terkait dengan variabel pengetahuan, ada beberapa jenis kuesioner yang biasa digunakan, di antaranya kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah; benar, salah, dan tidak tahu. Selain itu, ada juga kuesioner pengetahuan dengan pilihan ganda atau *multiple choice* yang memungkinkan responden untuk memilih salah satu pilihan jawaban yang dianggap paling tepat.

Hal penting lainnya yang perlu dipahami adalah skala pengukuran variabel pengetahuan. Variabel pengetahuan dapat berupa variabel dengan skala numerik maupun kategori. Berikut ini adalah beberapa contoh pengukuran skala variabel: 1) Pengetahuan dengan skala numerik, pengetahuan dengan skala numerik artinya hasil pengukuran variabel pengetahuan tersebut berupa angka. Misalnya, total skor pengetahuan berupa angka absolut maupun berupa persentase (1-100%), 2) Pengetahuan dengan skala kategorial, pengetahuan dengan skala kategorial adalah hasil pengukuran pengetahuan yang berupa skor total atau berupa persentase tersebut dikelompokkan atau di levelkan menjadi beberapa contoh berikut ini yaitu a) Pengetahuan dengan skala ordinal, pengetahuan dengan skala ordinal dapat dilakukan dengan mengonversi dari total skor atau persen menjadi bentuk ordinal menggunakan *Bloom's cut off point*. Hasil ukur pengetahuan dikategorikan dalam tiga kelompok, yaitu: 1) Pengetahuan baik/tinggi/*good/high knowledge*: skor 80-100%, 2) Pengetahuan sedang/cukup/*fair/moderate knowledge* skor 60-79%, 3) Pengetahuan kurang/rendah/*poor knowledge*: skor <60%, b) Pengetahuan dengan skala nominal, variabel pengetahuan dapat juga dinominalkan dengan cara merecode atau membuat kategori ulang, misalnya, dengan membagi menjadi dua

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kategori menggunakan *mean* jika data berdistribusi normal dan menggunakan *median* jika data tidak berdistribusi normal. Hasil ukur dibagi menjadi dua yaitu pengetahuan tinggi/baik dan pengetahuan rendah/kurang/buruk.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Irwan, 2020). Menurut Saridewi dan Ekawati (2019) pada penelitiannya menunjukkan bahwa hampir setengah remaja putri berpengetahuan baik mengenai TTD (43,4%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan. Dari hasil penelitian terlihat remaja putri dengan pengetahuan baik, patuh dalam mengonsumsi TTD. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan remaja putri maka akan semakin baik pula tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi TTD tersebut. Hal ini dikarenakan remaja putri sudah mendapatkan informasi tentang pentingnya mengonsumsi TTD dari tenaga kesehatan dan sumber-sumber informasi lainnya seperti media massa, mengakses internet untuk mendapatkan informasi dan lainnya.

2.4. Sikap

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

Husaini dkk. (2017) menyatakan bahwa sikap dapat dipandang sebagai predisposisi untuk bereaksi dengan cara yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap objek, orang dan konsep apa saja. Ada beberapa asumsi yang mendasari pendapat tersebut, yaitu: sikap berhubungan dengan perilaku, sikap yang berkaitan erat dengan perasaan seseorang terhadap objek. Sikap adalah

Hak Cipta Ditanggung Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

konstruksi yang bersifat hipotesis, artinya konsekuensinya dapat diamati, tetapi sikap itu tidak dapat dipahami.

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

Irwan (2020) menyatakan bahwa sikap adalah pandangan yang cukup luas terhadap suatu hal, maka kemudian diklasifikasikan ke dalam 3 domain, yaitu: 1) Komponen kognitif, berkaitan dengan pikiran atau rasio individu yang dihubungkan dengan konsekuensi yang dihasilkan tingkah laku tertentu. Hal ini berhubungan dengan *belief* seseorang mengenai segala sesuatu, baik negatif maupun positif tentang objek sikap, 2) Komponen afektif, menjelaskan evaluasi dan perasaan seseorang terhadap objek sikap, 3) Komponen konatif adalah kecenderungan tingkah laku, intensi, komitmen dan tindakan yang berkaitan objek sikap.

Menurut Irwan (2020), sikap terdiri atas berbagai tingkatan yaitu: 1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek), seseorang memiliki perhatian positif terhadap gejala tertentu ketika memiliki kesadaran tentang gejala, kondisi, maupun objek yang ada, kemudian menunjukkan kerelaan menerima, bersedia memperhatikan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

gejala yang diamati dan pada akhirnya punya kemauan mengarahkan segala perhatian ke objek tersebut. 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, 3) Menghargai (*valuing*), menghargai berkenaan dengan kemauan memberi penilaian terhadap gejala atau objek tertentu yang diamati, 4) Bertanggung jawab (*responsibility*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

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

Pengukuran sikap bisa menggunakan *Bloom's Cut off Point*, seperti halnya pengetahuan. Sikap dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu sikap baik (*good attitude*), sikap cukup/sedang (*fair/moderate attitude*), dan sikap rendah/kurang (*poor attitude*). Pembagian lainnya, yaitu sikap baik atau positif (*positive attitude*), sikap cukup atau netral (*neutral attitude*), dan sikap kurang atau negatif (*negative attitude*). Skor yang telah dikonversi ke persen dapat diklasifikasi menjadi tiga kelompok yaitu, 1) Sikap baik/positif jika skor 80-100%, 2) Sikap cukup/netral jika skor 60-79%, 3) Sikap kurang/negatif jika skor < 60%. Selain cara tersebut, cara lainnya adalah dengan mengategorikan sikap menjadi dua, yaitu sikap positif dan negatif. Cara mengklasifikasikannya menggunakan nilai median sebagai *cut off point* jika data berdistribusi normal dan menggunakan nilai median jika data sikap berdistribusi tidak normal (Swarjana, 2022).

Menurut Rahayuningtyas dkk. (2021), ada hubungan antara sikap dengan praktik konsumsi TTD remaja putri. Sikap remaja putri yang baik adalah remaja putri yang selalu rutin meminum TTD yang diberikan setiap minggu di sekolah. Mengikuti arahan sebelum minum TTD harus sarapan terlebih dahulu serta melaporkan kepada guru jika dalam minggu tersebut belum mendapatkan TTD sehingga dapat cepat diberikan untuk diminum.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2.5. Dukungan Keluarga

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

Aspek dukungan keluarga menurut Sarafino (2004) adalah 1) Aspek emosional, aspek dukungan ini melibatkan ekspresi, rasa empati dan perhatian terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih baik, memperoleh kembali keyakinannya. merasa dimiliki dan dicintai pada saat stres. Komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga diperlukan untuk memahami situasi anggota keluarga. Memberikan dukungan emosional kepada keluarga termasuk dalam fungsi afektif keluarga. Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga untuk memberikan perlindungan psikososial dan dukungan terhadap anggotanya. Keluarga berfungsi sebagai sumber cinta, pengakuan, penghargaan, dan memberi dukungan. Terpenuhinya fungsi afektif dalam keluarga dapat meningkatkan kualitas kemanusiaan, stabilisasi kepribadian dan perilaku, serta harga diri anggota keluarga. Keluarga juga berfungsi sebagai tempat singgahnya kehangatan, dukungan, cinta dan penerimaan.

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

3) Aspek instrumental, aspek *facilitative* (instrumental) merupakan dukungan yang bersifat nyata, di mana dukungan ini berupa bantuan langsung,

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2017), 2) Persepsi, persepsi adalah sebuah proses yang aktif untuk mengidentifikasi, menafsirkan maupun menginterpretasi rangsangan atau stimulus, baik berupa orang, objek, peristiwa atau kejadian, situasi, dan aktivitas yang diterima oleh indra manusia (Swarjana, 2022). Seseorang dengan persepsi positif cenderung patuh dibandingkan dengan yang memiliki persepsi negatif (Elmita dkk., 2019), 3) Sikap, sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Irwan, 2020). Terdapat hubungan antara sikap dengan praktik konsumsi TTD remaja putri (Rahayuningtyas dkk., 2021), 4) Status pekerjaan, orang yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk mengunjungi fasilitas kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pekerjaan memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan pasien. Pasien yang bekerja cenderung tidak patuh dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja (Tambuwun dkk., 2021), 5) Dukungan keluarga, dukungan keluarga akan menimbulkan rasa percaya diri pasien untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya. Dukungan keluarga yang baik tentunya akan selalu mengingatkan untuk meminum obat tepat waktu, sehingga kepatuhan pasien meningkat (Swarjana, 2022).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

27. Tablet Tambah Darah

Menurut Kemenkes RI (2016), TTD adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat. Suplementasi TTD pada Rematri merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi asupan zat besi untuk mencegah anemia yang dapat menyebabkan: 1) Menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi, 2) Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak, 3) Menurunnya prestasi belajar, 4) 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. Berdasarkan kemenkes (2020) seorang individu ketika 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. Maka dari 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.

Rekomendasi global untuk daerah dengan prevalensi anemia $\geq 40\%$, pemberian TTD pada rematri dan WUS terdiri atas 30-60 mg elemental iron dan diberikan setiap hari selama 3 bulan berturut-turut dalam 1 tahun (WHO, 2016). Sedangkan untuk daerah yang prevalensi anemianya $\geq 20\%$, suplementasi terdiri atas 60 mg elemental iron dan 2800 mcg asam folat dan diberikan 1 kali seminggu selama 3 bulan *on* (diberikan) dan 3 bulan *off* (tidak diberikan) (WHO, 2011). 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. Pemberian TTD pada rematri di sekolah dapat dilakukan dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kesepakatan di masing-masing sekolah. Saat libur sekolah TTD diberikan sebelum libur sekolah (Kemenkes, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2016) untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan: 1) Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain), 2) Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging. Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan: 1) Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap, 2) Tablet kalsium (*kalk*) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus, 3) 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. Apabila ingin mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD

Pemberian TTD pada rematri dan Wanita Usia Subur (WUS) melalui suplementasi yang mengandung sekurangnya 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat. Pemberian suplementasi ini dilakukan di beberapa tatanan yaitu fasyankes, institusi pendidikan, tempat kerja dan Kantor Urusan Agama (KUA)/tempat ibadah lainnya. Konsumsi zat besi secara terus menerus tidak akan menyebabkan keracunan karena tubuh mempunyai sifat autoregulasi zat besi. Bila tubuh kekurangan zat besi, maka absorpsi zat besi yang dikonsumsi akan banyak, sebaliknya bila tubuh tidak mengalami kekurangan zat besi maka absorpsi besi hanya sedikit, oleh karena itu TTD aman untuk dikonsumsi. Namun, konsumsi TTD secara terus menerus perlu mendapat perhatian pada sekelompok populasi yang mempunyai penyakit darah seperti thalassemia, hemosiderosis. Pada daerah endemis malaria, pemberian TTD mengacu pada Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia. Monitoring berkala dilakukan dengan pemeriksaan kadar Hb. Bila ada kecurigaan adanya thalassemia dan atau malaria, harus dirujuk ke dokter (Kemenkes 2018).

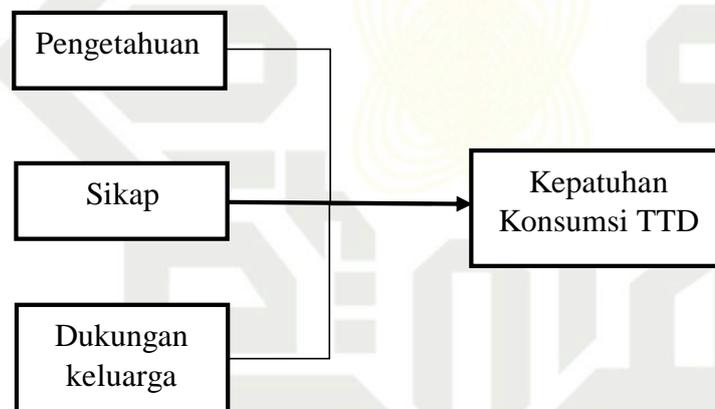
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2.8. Kerangka Pemikiran

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dengan kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal. Kondisi ini sangat rentan terjadi pada remaja putri. Faktor utamanya karena konsumsi zat besi yang terkandung dalam makanan masih kurang dari kebutuhan. Hal tersebut diperparah dengan terjadinya menstruasi setiap bulan pada remaja putri. Pemberian tablet tambah darah merupakan salah satu cara pencegahan dan penanggulangan terhadap kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri dianjurkan untuk selalu mengkonsumsi satu tablet tambah darah setiap minggunya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain pengetahuan, persepsi, sikap, status pekerjaan, dan dukungan keluarga. Pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dalam mengonsumsi TTD menjadi variabel yang akan diteliti. Untuk lebih jelasnya kerangka pemikiran dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Keterangan:

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Hubungan yang dianalisis
- : Hubungan yang tidak dianalisis

Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di SMAN 2 Kandis

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

III. MATERI DAN METODE

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SMAN 2 Kandis, Desa Belutu, Kecamatan Kandis, Kabupaten Siak pada Bulan Agustus – September 2023. Peneliti memilih tempat di SMAN 2 Kandis karena berdasarkan hasil survei pendahuluan, dilakukan pemeriksaan kadar Hb oleh Bidan dan petugas Puskesmas pada siswi kelas X di SMAN 2 Kandis bahwa didapati sebesar 18% siswi mengalami anemia. SMAN 2 Kandis telah mendapatkan distribusi TTD dari pihak Puskesmas. Proses pemberian TTD kepada para siswi dengan memanggil 2 orang perwakilan kelas untuk mengambil TTD, ini dilakukan setiap pekan pada Hari Jum'at. Setelah dilakukan wawancara dengan pihak petugas UKS ditemukan kasus siswi yang tidak mengonsumsi TTD dengan patuh. Tidak semua siswi mau mengonsumsi TTD dengan alasan malas dan merasa tidak nyaman setelah meminum TTD, seperti pusing, mual dan bau amis.

3.2 Konsep Operasional

Penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMAN 2 Kandis”, maka peneliti mengelompokkan variabel yang digunakan dalam penelitian menjadi variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y) sebagai berikut: (1) Variabel bebas (*independent variable*) yang diteliti adalah pengetahuan (X1), sikap (X2), dan dukungan keluarga (X3); (2) Variabel terikat (*dependent variable*) yang diteliti adalah kepatuhan konsumsi TTD. Konsep operasional dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Konsep Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan (X1)	Pengetahuan (<i>knowledge</i>) adalah hasil dari tahu manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “ <i>what</i> ”. (Notoatmodjo,	Kuesioner	1. Baik= 80-100% 2. Cukup= 60-79% 3. Kurang= <60% (Swarjana, 2022).	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Sikap (X2)	<p>2010). Pengetahuan yang diukur adalah segala sesuatu yang diketahui oleh siswi terkait tentang anemia dan TTD.</p> <p>Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern yang dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut (Irwan, 2020). Sikap yang diukur adalah respon siswi terhadap pencegahan anemia dengan mengonsumsi TTD.</p>	Kuesioner	<p>1. Baik = 80-100%</p> <p>2. Cukup = 60-79%</p> <p>3. Kurang = <60% (Swarjana, 2022).</p>	<i>Likert</i>
Dukungan Keluarga (X3)	<p>Dukungan sosial adalah proses interaksi antarmanusia yang diimplementasikan melalui pemberian dukungan emosional, informasi, instrumental, dan appraisal. Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan yang mengidentifikasi sebagai bagian dari keluarga (Swarjana, 2022). Dukungan keluarga yang diukur adalah semua bentuk dukungan keluarga</p>	Kuesioner	<p>1. Baik = 76-100%</p> <p>2. Cukup = 56-75%</p> <p>3. Kurang = $\leq 56\%$ (Nursalam, 2013).</p>	<i>Likert</i>

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Kepatuhan konsumsi TTD (Y)	Perilaku remaja putri dalam mengonsumsi TTD 1 kali/minggu selama sebulan (Kemenkes, 2016).	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> Tidak Patuh: jika tidak mengonsumsi TTD sama sekali (1 tablet/minggu selama 1 bulan) Kurang Patuh: jika mengonsumsi TTD kurang dari 4 tablet/bulan (1 tablet/minggu selama 1-3 minggu dalam 1 bulan). Patuh: jika mengonsumsi TTD 1 tablet/minggu secara rutin selama 1 bulan. (Priandana,2023) 	Nominal

3.3 Metode Pengambilan Sampel

3.3.1 Desain Penelitian

Penelitian menggunakan metode analitik observasional dengan desain *cross sectional study*. Penelitian analitik observasional merupakan penelitian yang menekankan pada adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lain. Desain *cross sectional* yaitu variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmodjo, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga serta variabel dependen adalah kepatuhan konsumsi TTD.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.3.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswi SMAN 2 Kandis, Desa Belutu, Kecamatan Kandis, Kabupaten Siak sebanyak 241 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan teknik *judgmental sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan data penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang akan diteliti. Oleh karena itu, peneliti memilih teknik *purposive sampling* dengan menetapkan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel dalam penelitian ini.

Sampel penelitian adalah siswi SMAN 2 Kandis yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Seluruh siswi yang memperoleh program pemberian dan menerima TTD satu kali setiap minggu secara berturut selama satu bulan terakhir, 2) Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan. Berdasarkan hasil pemilihan, yang layak menjadi sampel penelitian dengan memenuhi kriteria inklusi adalah sebanyak 115 siswi.

3.4 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang didapatkan dengan menyebarkan kuesioner secara langsung kepada siswi SMAN 2 Kandis. Data yang diperoleh adalah data identitas, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan kepatuhan dalam konsumsi TTD. Serta wawancara secara langsung dengan petugas UKS terkait pelaksanaan program pemberian TTD, kendala di lapangan yang dihadapi oleh petugas UKS, serta kasus kepatuhan siswi dalam mengonsumsi TTD. Data sekunder adalah pengumpulan data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti berupa data awal yaitu sumber data dari lokasi penelitian dan data prevalensi anemia di lokasi penelitian.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner akan dibagikan kepada siswi yang terpilih sebagai sampel penelitian untuk mengumpulkan data. Terdapat empat kuesioner dalam penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan kepatuhan konsumsi TTD dalam upaya pencegahan anemia pada siswi.

1. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner yang digunakan dalam mengukur pengetahuan siswi dengan kepatuhan mengonsumsi TTD merupakan kuesioner pilihan ganda yang berisi 19 pernyataan. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dan mengadopsi dari penelitian terdahulu yang telah dimodifikasi. Responden diminta memilih jawaban yang benar. Apabila jawaban benar skor 1 dan jawaban salah skor 0. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 3.2.

Tabel 3.2. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan

Indikator	Nomor item soal	Jumlah soal
Pengertian anemia	1, 3	2
Diagnosis anemia	2	1
Penyebab anemia	4, 8, 9	3
Gejala anemia	5	1
Dampak anemia	7, 10	2
Pencegahan dan penanggulangan anemia	11, 14	2
Definisi TTD	12	1
Efek samping minum TTD	12, 14	2
Anjuran konsumsi TTD	15, 16, 17, 18, 19	5
Jumlah		19

2. Kuesioner Sikap

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

Skor untuk pernyataan positif (*favorable*) apabila jawaban responden sangat setuju (SS) skor 4; setuju (S) skor 3; tidak setuju (TS) skor

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2; dan sangat tidak setuju (STS) skor 1. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*) apabila responden sangat setuju (SS) skor 1; setuju (S) skor 2; tidak setuju (TS) skor 3; sangat tidak setuju (STS) skor 4. Kisi-kisi kuesioner sikap dapat dilihat pada Tabel 3.3.

Tabel 3.3. Kisi-kisi kuesioner Sikap

Indikator	Nomor item soal		Jumlah soal
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kognitif	1, 3	2, 8	4
Afektif	4, 9, 12	10, 11	5
Konatif	5, 6, 7, 13		4
Jumlah			13

3. Kuesioner Dukungan Keluarga

Kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga terhadap remaja putri dalam konsumsi TTD dinilai dengan skala *Likert*. Kuesioner dukungan keluarga dibuat sendiri oleh peneliti. Responden diminta untuk menyatakan jawaban terhadap isi pertanyaan dalam dua macam kategori jawaban yaitu pernyataan *favorable*/positif dan *unfavorable*/negatif.

Skor untuk pernyataan positif (*favorable*) apabila jawaban responden selalu (SL) skor 4; sering (SR) skor 3; kadang-kadang (KD) skor 2; dan tidak pernah (TP) skor 1. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*) apabila responden menjawab selalu (SL) skor 1; sering (SR) skor 2; kadang-kadang (KD) skor 3; tidak pernah (TP) skor 4. Kisi-kisi kuesioner sikap dapat dilihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3.4. Kisi-kisi kuesioner Dukungan Keluarga

Indikator	Nomor item soal		Jumlah soal
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Dukungan informasional	1, 3, 10		3
Dukungan penilaian	4, 7	8	3
Dukungan instrumental	2, 9, 12		3
Dukungan emosional	5, 6, 11		3
Jumlah			12

4. Kuesioner Kepatuhan Konsumsi TTD

Kuesioner untuk mengukur kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD berisi pertanyaan tertutup mengenai frekuensi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

responden konsumsi TTD selama 1 bulan terakhir. Terdiri atas 1 pertanyaan dengan pilihan jawaban a, b, dan c. Responden dikatakan patuh jika menjawab a (1 tablet/minggu secara rutin selama 1 bulan), dikatakan kurang patuh jika menjawab b (mengonsumsi TTD kurang dari 4 tablet/bulan (1 tablet/minggu selama 1-3 minggu dalam 1 bulan)), dan dikatakan tidak patuh jika menjawab pilihan c (tidak mengonsumsi TTD sama sekali (1 tablet/minggu selama 1 bulan)).

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dalam instrumen penelitian adalah uji coba kuesioner dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan sistemik yang nantinya akan merusak validitas dan kualitas penelitian. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau azas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih (Notoatmodjo, 2010).

1) Uji Validitas

Uji validitas kuesioner pada penelitian ini akan dilakukan pada 47 orang siswi SMAN 2 Kandis yang bukan termasuk sampel penelitian. Uji validitas pada kuesioner penelitian menggunakan *software* SPSS versi 23.0 dengan keputusan uji dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel dengan signifikansi 5%. Hasil uji validitas dapat dilihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Instrumen

Variabel	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan	P1	0,572	0,281	Valid
	P2	0,602	0,281	Valid
	P3	0,361	0,281	Valid
	P4	0,453	0,281	Valid
	P5	0,561	0,281	Valid
	P6	0,203	0,281	Tidak valid
	P7	0,228	0,281	Tidak valid
	P8	0,497	0,281	Valid
	P9	0,145	0,281	Tidak valid
	P10	0,595	0,281	Valid
	P11	0,325	0,281	Valid

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Variabel	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan	
	P12	0,393	0,281	Valid	
	P13	0,172	0,281	Tidak valid	
	P14	0,559	0,281	Valid	
	P15	0,395	0,281	Valid	
	P16	0,402	0,281	Valid	
	P17	0,366	0,281	Valid	
	P18	0,586	0,281	Valid	
	P19	0,225	0,281	Tidak valid	
	P20	0,312	0,281	Valid	
	P21	0,295	0,281	Valid	
	P22	0,363	0,281	Valid	
	P23	0,279	0,281	Tidak Valid	
	P24	0,348	0,281	Valid	
	P25	0,362	0,281	Valid	
	Sikap	S1	0,471	0,281	Valid
		S2	0,707	0,281	Valid
		S3	0,504	0,281	Valid
		S4	0,660	0,281	Valid
		S5	0,331	0,281	Valid
		S6	0,532	0,281	Valid
		S7	0,364	0,281	Valid
		S8	0,360	0,281	Valid
		S9	0,435	0,281	Valid
		S10	0,560	0,281	Valid
		S11	0,081	0,281	Tidak valid
S12		0,222	0,281	Tidak valid	
S13		0,418	0,281	Valid	
S14		0,385	0,281	Valid	
S15		0,451	0,281	Valid	
Dukungan keluarga	D1	0,320	0,281	Valid	
	D2	0,422	0,281	Valid	
	D3	0,573	0,281	Valid	
	D4	0,630	0,281	Valid	
	D5	0,758	0,281	Valid	
	D6	0,037	0,281	Tidak valid	
	D7	0,655	0,281	Valid	
	D8	0,156	0,281	Tidak valid	
	D9	0,184	0,281	Tidak valid	
	D10	0,761	0,281	Valid	
	D11	0,294	0,281	Valid	
	D12	0,663	0,281	Valid	
	D13	0,696	0,281	Valid	
	D14	0,711	0,281	Valid	
	D15	0,673	0,281	Valid	

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tabel diatas memperlihatkan bahwa semua item pada kuesioner mengenai variabel pengetahuan (19 item), sikap (13 item), dukungan keluarga (12 item) dikatakan valid karena r hitung $>$ r tabel.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas kuesioner variabel bebas pada penelitian ini akan dilakukan pada 47 orang siswi SMAN 2 Kandis yang bukan termasuk sampel penelitian. Reliabilitas merupakan ukuran kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan dimensi variabel dan konstruk pertanyaan yang disusun dalam kuesioner. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan. Jika nilai *Cronbach Alpha* $>$ 0,60 maka reliabel (Sujarweni, 2012). Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada Tabel 3.6.

3.6. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,992	Reliabel
Sikap	0,652	Reliabel
Dukungan keluarga	0,795	Reliabel

Berdasarkan Tabel 3.6 didapati bahwa setiap variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dikatakan reliable karena memiliki *Cronbach Alpha* $>$ 0,60.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh kemudian diolah dengan tahapan *editing, coding, scoring, entry dan tabulating* menggunakan *Microsoft Excel 2013 for windows* dan analisis data menggunakan program komputer *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versi 23. Jenis dan cara pengumpulan data primer dan data sekunder disajikan pada Tabel 3.7.

Tabel 3.7. Cara Pengumpulan Data

Variabel	Cara Memperoleh	Kategori
Pengetahuan	Kuesioner terdiri atas 19 item pertanyaan pilihan ganda dengan 4 pilihan jawaban. <i>Skoring</i> dalam kuesioner pengetahuan diberikan	1. Baik= 80-100% 2. Cukup= 60-79% 3. Kurang= $<$ 60% (Swarjana, 2022).

Variabel	Cara Memperoleh	Kategori
Hak cipta milik UIN Suska Riau	skor 0 untuk jawaban salah dan 1 untuk jawaban benar. Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan hasil yang didapat responden dengan skor minimal 0 dan skor maksimal 19. Jawaban dijumlahkan lalu dibagi dengan total skor maksimum yang seharusnya diperoleh yaitu 19, kemudian dikali 100%.	
Sikap	Kuesioner terdiri atas 13 item pertanyaan. 9 pertanyaan <i>favorable</i> dan 4 pertanyaan <i>unfavorable</i> . Tersedia 4 alternatif jawaban. Sangat setuju (SS) skor 4; setuju (S) skor 3; tidak setuju (TS) skor 2; dan sangat tidak setuju (STS) skor 1, untuk pertanyaan <i>favorable</i> . Sangat setuju (SS) skor 1; setuju (S) skor 2; tidak setuju (TS) skor 3; sangat tidak setuju (STS) skor 4, untuk pertanyaan <i>unfavorable</i> .	<ol style="list-style-type: none"> Baik = 80-100% Cukup = 60-79% Kurang = <60% (Swarjana, 2022).
Dukungan keluarga	Kuesioner terdiri atas 12 item pertanyaan. 11 pertanyaan <i>favorable</i> dan 1 pertanyaan <i>unfavorable</i> . Tersedia 4 alternatif jawaban. Selalu (SL) skor 4; sering (SR) skor 3; kadang-kadang (KD) skor 2; dan tidak pernah (TP) skor 1, untuk pertanyaan <i>favorable</i> . Selalu (SL) skor 1; sering (SR) skor 2; kadang-kadang (KD) skor 3; tidak pernah (TP) skor 4, untuk pertanyaan <i>unfavorable</i> .	<ol style="list-style-type: none"> Baik = 76-100% Cukup = 56-75% Kurang = ≤56% (Nursalam, 2013).
Kepatuhan konsumsi TTD	Kuesioner berupa jumlah TTD yang dikonsumsi remaja putri dalam 1 bulan (1 bulan: 4 tablet).	<ol style="list-style-type: none"> Tidak Patuh: jika tidak mengonsumsi TTD sama sekali (1 tablet/minggu selama 1 bulan) Kurang Patuh: jika mengonsumsi TTD kurang dari 4 tablet/bulan (1 tablet/minggu selama 1-3 minggu dalam 1 bulan). Patuh: jika mengonsumsi TTD 1 tablet/minggu secara rutin selama 1 bulan (Noviazahra, 2017).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

- Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
- Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.7.2 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah:

1) Analisis Univariat

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

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan atau korelasi pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan konsumsi TTD. Analisis ini dilakukan guna menguji hipotesis antara variabel independen dan variabel dependen untuk membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi TTD. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji *Chi-Square* dikatakan bermakna apabila $p\text{-value} < 0,05$. Analisis bivariabel yang dilakukan dengan bantuan *software SPSS 23*.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

V. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Sebagian besar siswi di SMAN 2 Kandis memiliki tingkat pengetahuan kurang (69,6%), sikap dalam kategori cukup (73%), dukungan keluarga dalam kategori kurang (74,8%), dan kepatuhan mengonsumsi TTD dalam kategori kurang (57,4%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan siswi dengan kepatuhan konsumsi TTD di SMAN 2 Kandis dengan *p value* sebesar 0,006 ($<0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara sikap siswi dengan kepatuhan konsumsi TTD di SMAN 2 Kandis dengan *p value* sebesar 0,004 ($<0,05$), dan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga siswi dengan kepatuhan konsumsi TTD di SMAN 2 Kandis dengan *p value* sebesar 0,044 ($<0,05$).

5.2 Saran

Bagi praktisi diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada kelompok khusus siswi di sekolah. Peningkatan pelayanan dapat berupa promosi kesehatan seperti penyuluhan atau edukasi kesehatan tentang anemia dan pentingnya konsumsi TTD untuk pencegahan anemia pada siswi baik itu kepada siswi, guru, maupun orang tua. Institusi sekolah diharapkan dapat meningkatkan peran dan fungsi UKS dengan memberikan pendidikan tentang anemia pada siswa, untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia. Selain itu, penyuluhan pada orang tua siswi untuk memberikan dukungan kepada anaknya melalui pengawasan dan mengingatkan jadwal minum TTD dan membuat kebijakan oleh pihak sekolah untuk menyediakan waktu minum TTD bersama. Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar dan pembandingan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan TTD pada remaja putri. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor apa yang paling berpengaruh pada kepatuhan konsumsi TTD pada siswi.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., dan M. Asrori. 2004. *Psikologi Remaja*. Bumi Aksara. Jakarta. 212 hal.
- Anisa, I. N., E. B. Widyaningsih., dan I. S. Wahyuni. 2022. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Konsumsi Tablet Fe saat Menstruasi pada Remaja Putri. *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*, 1(1): 7-12.
- Apriningsih, A., S. Madanijah., C.M. Dwiriani., dan R. Kolopaking. 2019. Peranan Orang-Tua dalam Meningkatkan Kepatuhan Siswi Minum Tablet Zat Besi Folat di Kota Depok. *Gizi Indonesia*, 42(2): 71-82. DOI: <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.459>
- Arikunto. 2010. *Proses Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta. 413 hal.
- Ayuningtyas, N. 2014. Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Cara Belajar dengan Prestasi Belajar Mahasiswa. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 5(2): 17-27.
- Cambridge, Dictionary. 2020. *Knowledge*. Cambridge University Pres. Cambridge. 1884 hal
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2019*. Tim Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Pekanbaru. 326 hal.
- Elmita, R., S. Arifin., dan L. Rosida. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Kontrol pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin. *Homeostasis*, 2(1): 55-66.
- Februhartanty, J., E. Ermayani., P. H. Rachman., H. Dianawati., dan H. Harsian. 2019. *Gizi dan Kesehatan Remaja*. SEAMEO RECFON, Kemendikbud RI. Jakarta. 166 hal.
- Hamidiyah, A., L. Rohmani., dan N. A. Zahro. 2019. Faktor Determinan Anemia Santri Putri. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1): 64-72. DOI: <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.345>
- Harlisa, N., Y. Wahyurianto., dan T. R. Puspitadewi. 2023. Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Remaja Putri di SMAN 5 Tuban. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3): 20427-20435.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Husaini, F. Rahman., L. Marlinae., A. Rahayu., K. Praedevy., D. Rosadi., N. Laily., dan A. Wulandari. 2017. *Buku Ajar Antropologi Sosial Kesehatan*. ULM. Banjarbaru. 222 hal.
- Irianti, S., dan S. Sahiroh. 2019. Gambaran Faktor Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2): 92-97. DOI: <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i2.490>
- Irwan. 2020. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Absolute Media. Yogyakarta. 227 hal.
- Kamarullah, Z. Z. A. P. 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tidak Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri di SMAN 1 Muaro Jambi Tahun 2022. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. Jambi.
- KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Kamus versi *online/daring* (Dalam Jaringan). <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/patuh>, Diakses 25 Mei 2023.
- Kemenkes RI [Kementerian Kesehatan Republik Indonesia]. 2018. *Buku Kelas Ibu Hamil: Tablet Tambah Darah*. Promkes RI. Jakarta. 46 hal.
- _____. 2018. *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 220 hal.
- _____. 2011. *Modul Pelatihan, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Ditjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes RI. 86 hal.
- _____. 2016. *Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Jakarta. 72 hal.
- _____. 2020. *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Remaja Putri pada Masa Pandemi Covid-19 bagi Tenaga Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 23 hal.
- Kurniawan, Y. 2018. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Kelas XI SMAN 2 Kota Malang. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Malang.

Rahayuningtyas, D., R. Indraswari., dan S. B. Musthofa. 2021. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(3): 310-318. DOI: <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i3.29231>

Ramlah, R., A. S. Ida., D. Saadong., dan F. Sabur. 2022. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7): 7195-7200.

Samputri, F. R. dan N. Herdiani. 2022. Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(1): 69-73. DOI: <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.1.69-73>

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

Saridewi, W. dan R. Ekawati. 2019. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di SMAN 1 Ngamprah. *Proceeding Publication of Creativity and Research Medical Laboratory Technology DIV*, 7(1): 87-92.

Savitry, N. S. D., S. Arifin., dan A. Asnawati. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Niat Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Berkala Kedokteran*, 13(1): 113-118. DOI: <https://doi.org/10.20527/jbk.v13i1.3447>

Sediaoetama. 2014. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II*. Dian Rakyat. Jakarta. 245 hal.

Sujarweni, V. W. 2012. *SPSS untuk Paramedis*. Gava Media. Jakarta. 253 hal.

Sulistyorini, E. dan S. Maesaroh. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia dengan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Zat Besi di RW 12 Genengan Mojosongo Jebres Surakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2): 110-121. DOI: <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i2.286>

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

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tambuwun, A. A., G. D. Kandou., dan J. E. Nelwan. 2021. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 10(4). 112-123.

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

United Nations Children's Fund. 2021. *Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*. UNICEF. Jakarta. 112 hal.

Utomo, E. T. R., N. Rohmawati., dan S. Sulistiyani. 2020. Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Teman Sebaya Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Ilmu Gizi Indonesia*. 4(1): 1-10. DOI: <https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i1.147>

Vir, S. C., N. Singh., A. K. Nigam., and R. Jain. 2008. Weekly iron and Folic Acid Supplementation with Counseling Reduce Anemia in Adolescent Girls: A Large-Scale Effectiveness Study in Uttar Pradesh, India. *Food and Nutrition Bulletin*, 29(3): 186-194. DOI: <https://doi.org/10.1177/156482650802900304>

Wahyuningsih, A. dan A. Uswatun. 2019. Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di SMA Negeri 1 Karanganom. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1): 1-12. DOI: <https://doi.org/10.61902/involusi.v9i1.102>

Wawan, A. dan M. Dewi. 2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika. 132 hlm.

_____. 2017. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika. 94 hlm.

WHO [World Health Organization]. 2011. *Hemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity*. World Health Organization. Geneva.

_____. 2015. *More than 1,2 million adolescents die every year, nearly all preventable*. World Health Organization. Geneva.

_____. 2020. *Health Topic Anemia, World Health Organization*. World Health Organization. Geneva.

WHO [World Health Organization]. 2003. *Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action*. World Health Organization. Geneva.

Zamadi, Z., D. B. Desa., dan H. I. Muhim. 2022. Analisis Penyebab Rendahnya Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri di Daerah Pesisir Kecamatan Kabaena Timur. *Jurnal Gizi Ilmiah: Jurnal Ilmiah Ilmu Gizi Klinik, Kesehatan Masyarakat dan Pangan*, 9(2): 27-35.

Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Riset

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN

كلية علوم الزراعة والحيوان

FACULTY OF AGRICULTURE AND ANIMAL SCIENCE

Jl. H.R. Soebrantas Km. 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tuah Madani Pekanbaru-Riau 28293 PO Box 1400
Telp. (0761) 562051 Fax. (0761) 262051, 562052 Website : <https://fpp.uin-suska.ac.id>

Nomor : B.5550/F.VIII/PP.00.9/10/2023
Sifat : Penting
Hal : **Izin Riset**

13 Oktober 2023 M
27 Rabiul Awal 1445 H

Kepada Yth:
Kepala SMAN 2 Kandis
Jl. Sekolah Dusun Garut Desa Belutu
Kec. Kandis, Kab. Siak, Prov. Riau
di

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb,

Bersama ini disampaikan kepada Saudara bahwa, mahasiswa yang namanya di bawah ini :

Nama : Noni Priyani
NIM : 12080320881
Prodi : Gizi
Fakultas : Pertanian dan Peternakan
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

Akan melakukan penelitian, dalam rangka penulisan Skripsi Tingkat Sarjana Strata Satu (S.1) pada Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul: **Hubungan Pengetahuan Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri di SMAN 2 Kandis**

Kepada Saudara agar berkenan memberikan Izin serta Rekomendasi untuk melakukan Penelitian Pengambilan data yang berkaitan dengan penelitian yang dimaksud.

Demikian disampaikan, kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agr. Sc

NIP. 19710706 200701 1 031

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 2. Surat Keterangan Layak Etik/*Ethical Clearance*



YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

PROGRAM STUDI : • PROFESI NERS • PENDIDIKAN PROFESI BIDAN • S1 ILMU KEPERAWATAN
• S1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT • S1 KEBIDANAN • S1 INFORMATIKA KESEHATAN
• D.III KEPERAWATAN • D.III KEBIDANAN

Jl. Tamtama No. 6 Labuh Baru - Pekanbaru, Riau Telp. (0761) 885214 Fax. (0761) 859162
Website : www.payungnegeri.ac.id | Email: info@payungnegeri.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.128/IKES PN/KEPK/XI/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Noni Priyani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Islam Negeri Sultan Syarif
Kasim Riau
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI
TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 2 KANDIS"**

**"THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND FAMILY SUPPORT WITH COMPLIANCE WITH BLOOD
SUPPLEMENT TABLET (TTD) CONSUMPTION IN ADOLESCENT WOMEN AT SMAN 2 KANDIS"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards. 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 November 2023 sampai dengan tanggal 06 November 2024.

This declaration of ethics applies during the period November 06, 2023 until November 06, 2024.

Professor and Chairperson,



Dr. Ezalina, Skep, Ns, Mkes

Lampiran 3. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Noni Priyani
NIM : 12080320881
Pendidikan : S1 Gizi UIN Sultan Syarif Kasim Riau
Alamat : Jl. Gurindam XII Gg. Lestari, Kec. Rumbai, Kota Pekanbaru
No. Hp/Tlp : 089630133067

Akan mengadakan penelitian untuk menyusun skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi. Penelitian yang dimaksud berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMAN 2 Kandis”.

Oleh sebab itu, saya mohon dengan hormat kepada saudari untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjadi responden. Bila saudari setuju berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang disediakan. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kesediaan dan partisipasi saudari sangat saya harapkan, atas perhatian dan bantuan yang saudari berikan saya ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, Agustus 2023

(Noni Priyani)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Kelas :

Dengan ini Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Noni Priyani, mahasiswi Program Studi Gizi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMAN 2 Kandis”.

Demikian surat pernyataan persetujuan Saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pekanbaru, Agustus 2023

Responden

()

UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 4. Lembar Kuesioner Penelitian

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

A. Pengetahuan

Petunjuk pengisian

1. Bacalah pernyataan dengan teliti.
2. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang telah disediakan!

1. Apa yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Darah rendah dalam tubuh
 - b. Kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal
 - c. Suatu keadaan hemoglobin (Hb) yang meningkat
 - d. Darah tinggi dalam tubuh
2. Bagaimana cara mendiagnosa anemia?
 - a. Pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin dalam darah
 - b. Pemeriksaan tekanan darah
 - c. Pemeriksaan kadar air dalam darah
 - d. Pemeriksaan laboratorium gula darah
3. Komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh disebut?

a. Bilirubin	c. Biliverdin
b. Hemoglobin	d. Neutrophil
4. Menurut anda, mengapa remaja putri lebih beresiko terkena anemia daripada remaja putra?
 - a. Remaja putri lebih sering mengonsumsi makanan siap saji
 - b. Remaja putri cenderung lebih aktif daripada remaja putra
 - c. Remaja putri kehilangan darah akibat menstruasi setiap bulan
 - d. Remaja putri kehilangan cairan karena seharian beraktivitas
5. Apa saja gejala bagi seseorang yang anemia?
 - a. Cepat lelah, bibir pucat, dan mudah mengantuk
 - b. Diare, batuk, dan bibir pucat
 - c. Gatal-gatal, mata sayu, dan diare
 - d. Nafsu makan meningkat, sakit kepala, dan pegal-pegal
6. Dampak anemia pada rematri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil yang anemia. Apa akibat jika hal ini terjadi?
 - a. Bayi prematur, BBLR (kurang dari 2500 gram), terjadi gangguan tumbuh kembang anak (*stunting*)
 - b. Bayi lahir prematur dan tumbuh dengan sehat

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- c. Ibu dan bayi sehat, tidak mengalami *stunting*
 - d. Perkembangan neurokognitif yang baik
7. Selain zat gizi besi, zat gizi apa yang berperan penting untuk pembuatan Hb (Hemoglobin)?
 - a. Karbohidrat
 - b. Vitamin A dan asam folat
 - c. Kalsium dan mineral
 - d. Asam folat dan vitamin B12
 8. Di bawah ini yang bukan merupakan penyebab anemia, kecuali?
 - a. Defisiensi kalsium, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein
 - b. Defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin A dan protein
 - c. Defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein
 - d. Defisiensi besi, defisiensi karbohidrat, vitamin B12 dan protein
 9. Apa dampak anemia pada remaja putri saat belajar?
 - a. Konsentrasi dalam belajar meningkat
 - b. Mudah memahami ketika guru menerangkan materi
 - c. Mudah mengantuk ketika guru menerangkan materi
 - d. Merasa mudah ketika mengerjakan tugas
 10. Apa upaya dalam mencegah anemia pada remaja putri?
 - a. Konsumsi makanan berlemak seperti gorengan.
 - b. Konsumsi makanan sumber kalsium seperti susu
 - c. Olahraga setiap hari
 - d. Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)
 11. Apa yang anda ketahui tentang Tablet Tambah Darah (TTD)?
 - a. Tablet penambah nafsu makan
 - b. Tablet yang mengandung zat besi folat
 - c. Tablet penghilang nyeri saat menstruasi
 - d. Tablet penambah stamina
 12. Menurut anda, apa efek samping saat konsumsi TTD?
 - a. Mual dan muntah
 - b. Sakit perut dan nyeri
 - c. Nyeri otot dan pusing
 - d. Mual dan mata merah
 13. Di bawah ini yang termasuk makanan sumber zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan?
 - a. Wortel dan kentang
 - b. Daun singkong dan bayam
 - c. Ikan teri dan telur
 - d. Wortel dan terong
 14. Untuk mengurangi efek samping yang ditimbulkan, kapan waktu yang dianjurkan untuk konsumsi TTD?
 - a. Pada siang hari
 - b. Pada pagi hari
 - c. Pada malam hari menjelang tidur
 - d. Pada sore hari selesai beraktivitas

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

15. Kepada siapa target sasaran pemberian program TTD di sekolah?
 - a. Remaja putri 12-18 tahun
 - b. Remaja putri 16-19 tahun
 - c. Remaja putra 12-18 tahun
 - d. Remaja putra 16-19 tahun
16. Berapa frekuensi minum TTD pada remaja putri yang dianjurkan?
 - a. 2 kali sebulan
 - b. 2 kali seminggu
 - c. 1 kali sebulan
 - d. 1 kali seminggu
17. Apa yang tidak boleh dikonsumsi bersamaan dengan TTD?
 - a. Kopi, teh, dan obat sakit maag
 - b. Kopi, jeruk dan obat pusing
 - c. Teh, jeruk, dan papaya
 - d. Kopi, obat sakit maag, dan daging sapi
18. Senyawa apa yang terkandung dalam teh dan kopi sehingga membuat zat besi tidak dapat diserap?
 - a. Kurkumin dan tanin
 - b. Magnesium hidroksida dan tanin
 - c. Aluminium hidroksida dan tanin
 - d. Fitat dan tanin
19. Apa yang boleh dikonsumsi bersamaan dengan TTD?
 - a. Air jeruk
 - b. Cokelat hangat
 - c. Teh hangat
 - d. Kopi



B. Sikap

Petunjuk pengisian

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

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

C. Dukungan Keluarga

Petunjuk pengisian

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

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis atau tanpa mencantumkan sumber:
- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



2. Diarangi mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

c. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

d. Pengutipan harus mencantumkan dan menyebutkan sumber.

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

D. Kepatuhan Konsumsi TTD

Petunjuk:

1. Bacalah dan pahami setiap pertanyaan.
2. Berilah tanda silang (x) pada jawaban anda.

Pertanyaan:

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

PERTANYAAN TERBUKA

1. Informasi mengenai Tablet Tambah Darah (TTD) diperoleh dari
2. Apa hambatan yang Anda alami sehingga lupa atau tidak mau mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Lampiran 5. Foto-foto Dokumentasi Penelitian

Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan penelitian di SMAN 2 Kandis pada Tanggal 22 Agustus 2023



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan penelitian di SMAN 2 Kandis pada Tanggal 22 Agustus 2023

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 3. Dokumentasi kegiatan penelitian di SMAN 2 Kandis pada Tanggal 22 Agustus 2023



Gambar 4. Dokumentasi kegiatan penelitian di SMAN 2 Kandis pada Tanggal 22 Agustus 2023