

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Singkat dan Profil SMA Negeri 1 Baubau**

Hingga tahun 1956, sekolah di Kota Baubau hanya mencapai tingkat Sekolah Lanjutan Pertama (SLTP). Berkat komitmen bersama antara pemerintah yang saat itu dipimpin oleh Sri Sultan dan masyarakat, dibuka Sekolah Lanjutan Atas yang diberi nama SMA Wolio. Bangunan untuk proses belajar mengajar dibangun dan peletakan batu pertamanya dilakukan oleh Sri Sultan Buton pada tahun 1957. Sekolah ini awalnya berstatus swasta, namun pada tahun 1959, berdasarkan keputusan Menteri Pendidikan, Pengajaran, dan Kebudayaan RI No. 27/SK/B.III tanggal 11 Juni 1959, sekolah ini menjadi SMA Negeri dengan nama SMA Negeri ABC Wolio mulai 1 Agustus 1959. Sekolah ini menjadi SMA Negeri pertama di Sulawesi Tenggara dan merupakan SMA Negeri ke-155 di Indonesia.

Pada tahun 2015, SMAN 1 Baubau dinyatakan sebagai SMA terbaik di Sulawesi Tenggara versi Kemendikbud berdasarkan Indeks Integritas Ujian Nasional (IIUN). Sekolah ini juga merupakan sekolah favorit dan terbaik dengan akreditasi "A", serta ditetapkan sebagai SMA implementasi Kurikulum 2013 pada tahun 2016 di Kota Baubau. Selain itu, SMAN 1 Baubau menjadi SMA rujukan di Kota Baubau oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) RI dan menerima penghargaan dari Presiden RI ke-7 yaitu Ir. Joko Widodo, sebagai

satu-satunya sekolah berstandar integritas tinggi di Sulawesi Tenggara dan berada di urutan ke-10 di Indonesia.

SMA Negeri 1 Baubau terletak di Jl. Muh. Husni Thamrin No. 29, tepatnya di Kelurahan Tomba, Kecamatan Wolio, Kota Baubau, dengan luas tanah 12.140 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 9.000 m<sup>2</sup>.

## 2. Data Tenaga Pendidik dan Tenaga Kependidikan

Jumlah tenaga pendidik dan tenaga kependidikan yang ada di SMA Negeri 1 Baubau yaitu 98 orang yang terdiri dari 80 guru PNS/PPPK, 11 guru tetap/honor daerah, 2 pustakawan, dan 5 staf tata usaha.

## 3. Data Siswa

Jumlah siswa SMA Negeri 1 Baubau saat ini secara keseluruhan 1363 siswa dengan 36 rombel yang terbagi dalam 3 kelas yaitu kelas X sebanyak 474 siswa, kelas XI sebanyak 446 siswa dan kelas XII sebanyak 443 siswa.

## 4. Data Sarana dan Prasarana

Adapun sarana prasarana yang ada di SMA Negeri 1 Baubau sebagai berikut.

**Tabel 2**  
**Daftar Sarana Prasarana SMA Negeri 1 Baubau Tahun 2024**

No.	Sarana Prasarana	Jumlah
1	Ruang kelas	40
2	Ruang guru	1
3	Ruang kepala sekolah	1
4	Ruang tata usaha	1
5	Ruang OSIS	1
6	Ruang perpustakaan	1
7	Ruang UKS	1
8	Ruang laboratorium biologi	1
9	Ruang laboratorium kimia	1
10	Ruang laboratorium komputer	2
11	Ruang laboratorium bahasa	1
12	Ruang laboratorium fisika	1
13	Mushola	1
14	Ruang BK/Konseling	1
15	Toilet guru	1
16	Toilet siswa	11

Sumber : Data SMA Negeri 1 Baubau

## B. Karakteristik Sampel

Karakteristik remaja putri berdasarkan usia disajikan pada tabel 3 berikut ini.

**Tabel 3**  
**Distribusi Remaja Putri Berdasarkan Usia**

Usia (Tahun)	Remaja Putri	
	(n)	(%)
14	8	5,0
15	88	54,7
16	60	37,3
17	5	3,1
Jumlah	161	100,0

Sumber data : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa usia remaja putri sebagian besar berusia 15 tahun (54,7%) dan sebagian kecil berusia 17 tahun (3,1%).

### C. Analisis Univariat

#### 1. Persepsi tentang Tablet Tambah Darah

Persepsi remaja putri tentang tablet tambah darah di SMAN 1 Baubau dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

**Tabel 4**  
**Distribusi Remaja Putri Menurut Persepsi tentang Tablet Tambah Darah**

Kategori Persepsi	Remaja Putri	
	(n)	(%)
Baik	17	10,6
Cukup	136	84,5
Kurang	8	5,0
Jumlah	161	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi remaja putri dalam kategori cukup baik (84,5%) dan terdapat sebesar 5% dengan kategori kurang baik.

#### 2. Dukungan Keluarga dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Dukungan keluarga remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah di SMAN 1 Baubau dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

**Tabel 5**  
**Distribusi Remaja Putri Menurut Dukungan Keluarga**

Dukungan Keluarga	Remaja Putri	
	(n)	(%)
Mendukung	71	44,1
Tidak mendukung	90	55,9
Jumlah	161	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa keluarga yang tidak mendukung dan keluarga yang mendukung relatif hampir sama, dimana keluarga yang tidak mendukung sedikit lebih banyak (55,9%) dibandingkan yang mendukung (44,1%).

### 3. Ketersediaan Tablet Tambah Darah dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Ketersediaan tablet tambah darah remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah di SMAN 1 Baubau dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

**Tabel 6**  
**Distribusi Remaja Putri Menurut Ketersediaan Tablet Tambah Darah**

Ketersediaan TTD	Remaja Putri	
	(n)	(%)
Tersedia	29	18,0
Tidak tersedia	132	82,0
Jumlah	161	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa remaja putri yang tidak memiliki tablet tambah darah sesuai pedoman yaitu sebesar 82,0% sedangkan yang memiliki tablet tambah darah sesuai pedoman sebesar 18,0%.

### 4. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMAN 1 Baubau dapat dilihat pada tabel 7 berikut.

**Tabel 7**  
**Distribusi Remaja Putri Menurut Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Kategori Kepatuhan	Remaja Putri	
	(n)	(%)
Patuh	48	29,8
Tidak patuh	113	70,2
Jumlah	161	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri yang tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah (70,2%) dan remaja putri yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah hanya sebesar 29,8%.

#### D. Analisis Bivariat

##### 1. Hubungan Persepsi tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Hubungan persepsi tentang tablet tambah darah dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMAN 1 Baubau dapat dilihat pada tabel 8 berikut.

**Tabel 8**  
**Hubungan Persepsi tentang Tablet Tambah Darah dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Kategori Persepsi	Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Baik	5	29,4	12	70,6	17	100,0	0,000
Cukup	100	73,5	36	26,5	136	100,0	
Kurang	8	5,6	0	0	8	100,0	
Jumlah	113	70,2	48	29,8	161	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Catatan : Untuk kepentingan analisis statistik maka kategori persepsi digolongkan menjadi 2 kategori yaitu persepsi baik dan kurang baik.

**Tabel 8**  
**Hubungan Persepsi tentang Tablet Tambah Darah dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Kategori Persepsi	Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Baik	5	29,4	12	70,6	17	100,0	0,000
Kurang	108	75,0	36	25,0	144	100,0	
Jumlah	113	70,2	48	29,8	161	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa remaja putri yang memiliki persepsi kurang baik cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebesar 75%. Sedangkan remaja putri dengan persepsi yang baik sebagian besar (70,6%) patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Hasil analisis *p-value* 0,000 ( $< 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMAN 1 Baubau dapat dilihat pada tabel 9 berikut.

**Tabel 9**  
**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Mendukung	41	57,7	30	42,3	71	100,0	0,002
Tidak mendukung	72	80,0	18	20,0	90	100,0	
Jumlah	113	70,2	48	29,8	161	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa remaja putri memiliki keluarga yang tidak mendukung sebagian besar tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah (80%), sedangkan pada keluarga yang mendukung juga sebagian besar tidak patuh namun persentasenya lebih kecil yaitu sebesar 57,7%. Hasil analisis *p-value* 0,002 ( $< 0,05$ ) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

### 3. Hubungan Ketersediaan Tablet Tambah Darah dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Hubungan ketersediaan tablet tambah darah dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMAN 1 Baubau dapat dilihat pada tabel 10 berikut.

**Tabel 10**  
**Hubungan Ketersediaan Tablet Tambah Darah dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Ketersediaan Tablet Tambah Darah	Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Tersedia	5	17,2	24	82,8	29	100,0	0,000
Tidak tersedia	108	81,8	24	18,2	132	100,0	
Jumlah	113	70,2	48	29,8	161	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa remaja putri yang tidak memiliki ketersediaan tablet tambah darah dalam jumlah yang sesuai sebagian besar tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebesar 81,8%. Sedangkan remaja putri yang memiliki ketersediaan tablet tambah darah dalam jumlah yang sesuai dan patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebesar 82,8%. Hasil analisis *p-value*



0,000 ( $< 0,05$ ) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan tablet tambah darah dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

## **E. Pembahasan**

### **1. Hubungan Persepsi Remaja Putri dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah di SMAN 1 Baubau**

Perilaku individu dipengaruhi oleh persepsi dan kepercayaan masing-masing, tanpa mempertimbangkan apakah persepsi dan kepercayaan tersebut sesuai dengan realitas. Individu dengan persepsi positif cenderung menunjukkan perilaku positif, seperti patuh dalam meminum obat. Sebaliknya, individu dengan persepsi negatif biasanya menunjukkan sikap negatif, seperti ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat.

Hasil penelitian ini pada variabel persepsi menunjukkan bahwa remaja putri yang memiliki persepsi kurang baik cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebesar 75%. Sedangkan remaja putri dengan persepsi yang baik sebagian besar (70,6%) patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Jadi, remaja putri yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah lebih banyak pada remaja putri yang memiliki persepsi kurang baik dibandingkan dengan yang memiliki persepsi baik. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemaparan informasi kepada remaja putri terkait anemia dan tablet tambah darah sehingga banyak dari remaja putri yang persepsinya masih kurang baik.

Terdapat 25,0% remaja putri yang persepsinya masih kurang tetapi patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah, menurut para peneliti, ini disebabkan

karena remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang baik yang didapatkan dari media elektronik, media cetak, dan penyuluhan kesehatan. serta adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun teman sebayanya sehingga meningkatkan kesadaran untuk mengonsumsi tablet tambah darah.

Berdasarkan hasil uji statistik *p-value* 0,000 ( $< 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Chusna (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi hambatan ( $p=0,003$ ) dan kemampuan diri ( $p=0,000$ ) dengan intensitas konsumsi tablet Fe. Artinya, semakin positif persepsi terhadap hambatan dan kemampuan diri, semakin tinggi pula intensitas konsumsi tablet Fe oleh remaja putri.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lismiana (2021) yang menyebutkan bahwa persepsi kerentanan ( $p=0,00$ ), persepsi keseriusan ( $p=0,01$ ), persepsi manfaat ( $p=0,01$ ), persepsi hambatan ( $p=0,01$ ), persepsi keyakinan diri ( $p=0,023$ ) berhubungan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri. Penelitian yang dilakukan oleh Hashimoto *et al* (2019) dalam Rahmadany, J (2021) pada penderita diabetes di Jepang, menunjukkan bahwa adanya hubungan persepsi pasien tentang penyakit diabetes/pengetahuan diabetes dengan kepatuhan pengobatan dengan nilai  $p = 0,001$ . Hal ini menunjukkan bahwa jika pasien memiliki persepsi buruk, maka dapat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah ataupun sebaliknya.

Dalam Teori Health Belief Model, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi kendala/hambatan, self-efficacy, dan cues to action. Ketika seseorang mengonsumsi tablet tambah darah, hal ini dipengaruhi oleh persepsi bahwa mereka rentan terhadap anemia, merasa penyakit tersebut serius dan mengganggu aktivitas sehari-hari, serta percaya bahwa tablet tambah darah dapat membantu mencegah atau mengurangi anemia. Jika ada kendala atau hambatan dalam mengonsumsi tablet tambah darah, seseorang mungkin tidak akan mengonsumsinya. Namun, jika kendala tersebut ada tetapi seseorang tetap percaya bahwa tablet tambah darah bermanfaat untuk mencegah anemia, mereka akan tetap mengonsumsinya.

Perilaku teman yang mengonsumsi tablet tambah darah dapat memengaruhi persepsi dan kepatuhan responden, yang pada gilirannya dapat menyebabkan responden memiliki persepsi hambatan yang negatif dan menurunkan kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Sebaliknya, memiliki persepsi keyakinan yang positif cenderung memotivasi seseorang untuk bertindak. Persepsi keyakinan ini merupakan faktor penting yang dapat secara langsung memengaruhi niat perilaku dan berinteraksi dengan faktor persepsi lainnya.

## 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di SMAN 1 Baubau

Menurut Muhlisin dalam Savitry (2017) keluarga berperan untuk menjaga kesehatan anggota keluarganya, utamanya di usia remaja yang ditandai dengan pertumbuhan fisik yang pesat. Umumnya keluarga akan mewariskan pola perilaku,

kebiasaan, dan gaya hidup ke generasi berikutnya, termasuk dalam mempengaruhi kesehatan anggota keluarga.

Menurut variabel dukungan keluarga, remaja dari keluarga yang tidak mendukung dan tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebesar 80%. Sebaliknya, remaja dari keluarga yang mendukung juga menunjukkan tingkat ketidakpatuhan, tetapi persentasenya lebih kecil, yaitu 57,7%. Ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan dan persepsi baik dari remaja putri dan orang tua atau keluarganya dirumah sehingga melarang untuk mengonsumsi tablet tambah darah dikarenakan khawatir akan akibat yang mungkin terjadi, seperti tekanan darah tinggi dan ketergantungan terhadap obat.

Tetapi terdapat 20,0% yang keluarganya tidak mendukung tetapi patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah, menurut peneliti ini bisa terjadi karena remaja putri tersebut memiliki dukungan dari orang lain seperti teman sebaya. Peran dari teman sebaya untuk mendukung dan mengingatkan remaja putri lainnya untuk teratur mengonsumsi tablet tambah darah sangat penting. Penting bagi guru dan petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan serta informasi tentang anemia dan tablet tambah darah, sehingga remaja putri dapat menyebarkan informasi tersebut kepada teman sebayanya. Dengan demikian, lebih banyak remaja putri yang akan teratur mengonsumsi tablet tambah darah karena terinspirasi oleh kebiasaan teman sebayanya.

Berdasarkan hasil uji statistik *p-value* 0,002 ( $< 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erlina, dkk (2020) tentang dukungan keluarga yang berhubungan dengan konsumsi TTD pada remaja putri diketahui bahwa 30 dari 39 remaja putri (76,9%) mendapat dukungan dari keluarganya untuk mengonsumsi TTD. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,000 artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsumsi TTD pada remaja putri.

Usia remaja seringkali ditandai oleh perilaku yang labil, sehingga remaja putri yang tidak mendapat dukungan keluarga cenderung lebih mudah mengabaikan konsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan baik dari remaja putri maupun keluarga, juga memengaruhi kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah, arena masih banyak remaja putri yang belum mengetahui hal ini maka diperlukan peran keluarga dalam memberikan edukasi untuk membentuk pola hidup yang sehat.

Dukungan keluarga merujuk pada bantuan yang dapat diberikan oleh orang tua maupun anggota keluarga lain yang tinggal serumah yang menjadi hal yang paling krusial untuk menentukan penerapan program-program medis, disebabkan keluarga dianggap sebagai orang-orang yang kerap ada di sekeliling remaja putri. Salah satu bentuk dukungan yang bisa diberikan keluarga yaitu dengan menyediakan asupan nutrisi bergizi serta sarat zat besi juga mengingatkan jadwal dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

### 3. Hubungan Ketersediaan Tablet Tambah Darah dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di SMAN 1 Baubau

Upaya penyediaan tablet tambah darah di Indonesia telah diatur dalam buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2016. Pedoman tersebut menyebutkan bahwa suplementasi tablet tambah darah dapat dilakukan baik secara program maupun mandiri. Suplementasi program diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah dengan frekuensi satu tablet setiap minggu sepanjang tahun. Setiap sekolah memiliki kebebasan untuk menentukan hari konsumsi tablet atau tidak ada ketentuan khusus mengenai hari tersebut. Sedangkan untuk suplementasi mandiri, tablet tambah darah bisa diperoleh secara mandiri di apotek atau toko obat.

Kemenkes RI (2018) merekomendasikan bahwa konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri yaitu 1 kali setiap minggu, sehingga tablet tambah darah tersedia dirumah setidaknya 4 atau 5 tablet dalam satu bulan, dengan kandungan zat besi setara 60 mg besi elemental iron dan 400 mcg asam folat. Adanya ketersediaan TTD dirumah, dengan demikian diharapkan responden memiliki ketersediaan tablet tambah darah yang cukup sesuai anjuran pemerintah.

Berdasarkan variabel ketersediaan tablet tambah darah menunjukkan bahwa remaja putri yang tidak memiliki ketersediaan tablet tambah darah dalam jumlah yang sesuai sebagian besar tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebesar 81,8%. Sedangkan remaja putri yang memiliki ketersediaan tablet tambah darah dalam jumlah yang sesuai dan patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu

sebesar 82,8%. Hasil analisis *p-value* 0,000 ( $< 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan tablet tambah darah dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Hal ini dapat terjadi karena belum adanya pembagian tablet tambah darah oleh petugas kesehatan selama di sekolah dan belum adanya kesadaran remaja putri dan keluarganya untuk menyediakan secara mandiri dirumah dengan cara membeli di apotek.

Terdapat 24 orang (18,2%) yang tablet tambah darahnya tidak tersedia sesuai pedoman tetapi patuh mengonsumsi tablet tambah darah, menurut peneliti hal ini dikarenakan remaja putri tentu saja tidak hanya mendapatkan tablet tambah darah dari sekolah yang dibagikan oleh petugas kesehatan tetapi bisa mendapatkan tablet tambah darah ketika berkunjung ke puskesmas ataupun dari posyandu remaja yang dilaksanakan sekali dalam sebulan. Selain itu, remaja putri yang memiliki pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah maka akan menyediakan secara mandiri yaitu dengan cara membeli di apotek.

Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan Kautshar *et al* (2013) dalam Rahmadany, J (2021), pada wanita hamil di Puskesmas Bara-Baraya Makassar, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan tablet tambah darah di Puskesmas dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan nilai *p value* = 0,007. Ini menunjukkan bahwa ketika tablet tambah darah tersedia, ibu hamil cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Namun, hasil studi ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Rahayuningtyas *et al.* (2021), yaitu tidak ada hubungan antara ketersediaan tablet tambah darah di sekolah dan praktik konsumsi tablet tambah darah oleh remaja putri (*p-value* 0,164

> 0,05). Remaja putri dapat memperoleh tablet tambah darah dari berbagai sumber lain, seperti rumah sakit, tempat penyimpanan di rumah, pembelian mandiri, posyandu, atau kelurahan. Oleh karena itu, meskipun tablet tambah darah tersedia dengan baik, praktik konsumsi tidak akan dilakukan tanpa adanya kesadaran untuk mengonsumsinya.

Hasil ini juga tidak sejalan dengan temuan Risva et al (2016), dari lima jurnal yang ada, hasilnya menunjukkan tidak ada korelasi positif antara tersedianya tablet tambah darah dengan konsumsi tablet tambah darah remaja putri tahun pertama di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro ( $p=0,063$ ). Hal ini terjadi karena akses yang baik ke fasilitas kesehatan dan apotek di kota, sehingga tidak ada kendala dalam memperoleh tablet tambah darah.

Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah adalah ketersediaan, hubungan yang positif antara remaja putri dan petugas kesehatan tidak akan berdampak pada kepatuhan jika pasokan tablet tambah darah terbatas.