

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 5 Kupang yang beralamat di Jalan Frans Seda, Kelurahan Fatululi, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. SMA Negeri 5 Kupang merupakan salah satu sekolah menengah atas negeri yang memiliki lingkungan belajar yang baik serta didukung oleh sarana dan prasarana seperti ruang kelas, perpustakaan, laboratorium, UKS, dan lapangan olahraga.

Sebagai lembaga pendidikan formal, SMA Negeri 5 Kupang menyelenggarakan proses pembelajaran yang bertujuan mengembangkan kemampuan akademik, karakter, serta keterampilan peserta didik. Selain kegiatan pembelajaran di kelas, sekolah juga mendukung berbagai kegiatan ekstrakurikuler dan program pembinaan peserta didik guna mengembangkan potensi sesuai minat dan bakat masing-masing.

SMA Negeri 5 Kupang didukung oleh tenaga pendidik dan tenaga kependidikan yang berperan dalam menciptakan lingkungan belajar yang kondusif. Untuk menunjang proses pembelajaran, sekolah memiliki berbagai fasilitas, seperti ruang kelas, perpustakaan, laboratorium, ruang Unit Kesehatan Sekolah (UKS), lapangan olahraga, serta sarana pendukung lainnya yang dimanfaatkan dalam kegiatan belajar mengajar maupun kegiatan sekolah.

Sekolah ini juga mendukung program kesehatan remaja melalui kerja sama dengan tenaga kesehatan dalam pemberian tablet tambah darah bagi siswi. Penelitian ini difokuskan pada siswi remaja untuk mengetahui hubungan status gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia. Data penelitian diperoleh

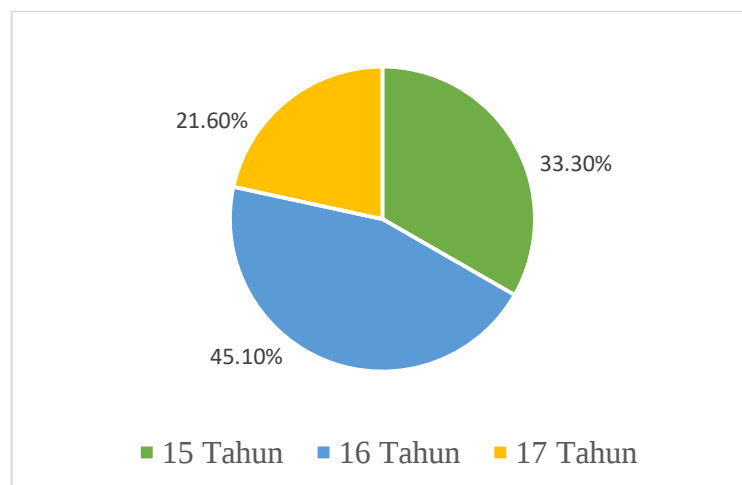
melalui pengukuran status gizi, pengisian kuesioner, dan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb).

2. Hasil Uji Univariat

a. Gambaran Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Berdasarkan diagram umur responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun, yaitu sebanyak 23 orang (45,1%). Selanjutnya, responden yang berusia 15 tahun berjumlah 17 orang (33,3%), sedangkan responden yang berusia 17 tahun berjumlah 11 orang (21,6%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 16 tahun, sementara kelompok usia 17 tahun merupakan jumlah responden paling sedikit dalam penelitian ini.



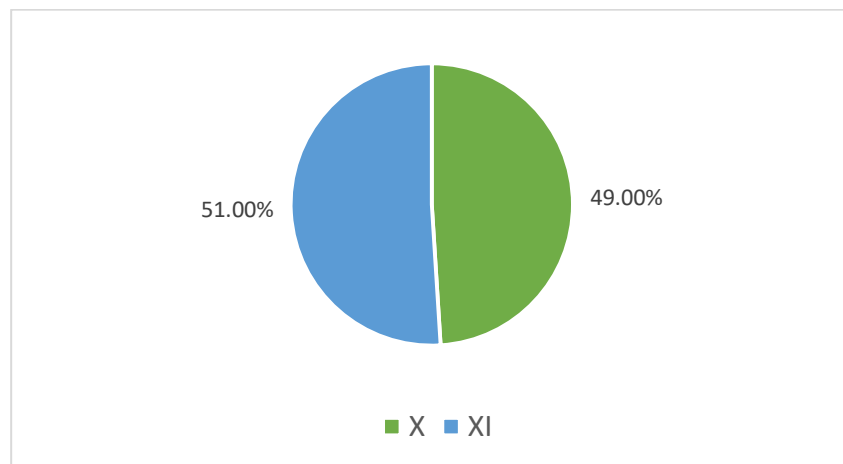
Gambar 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Sumber: Data Primer, 2026

2. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Berdasarkan diagram kelas responden, diketahui bahwa responden kelas XI berjumlah 26 orang (51%), sedangkan responden kelas X berjumlah 25 orang (49%). Dengan demikian, sebagian besar responden dalam penelitian ini berasal dari kelas XI. Meskipun demikian, selisih jumlah responden antara kelas X dan kelas XI tidak

terlalu besar, sehingga distribusi responden berdasarkan kelas dapat dikatakan relatif merata.

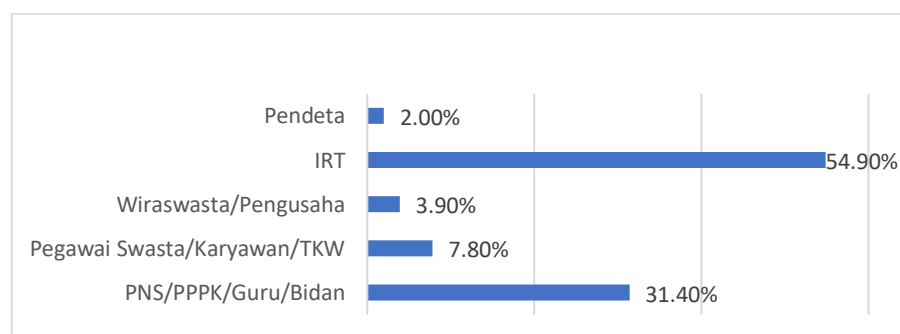


Gambar 2. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Sumber: Data Primer, 2026

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan diagram 5 diketahui bahwa pekerjaan ibu responden sebagai PNS/PPPK/Guru/Bidan sebanyak 16 orang (31,4%), pegawai swasta/karyawan/TKW sebanyak 4 orang (7,8%), wiraswasta/pengusaha sebanyak 2 orang (3,9%), IRT sebanyak 28 orang (54,9%), sedangkan pendeta sebanyak 1 orang (2,0%).

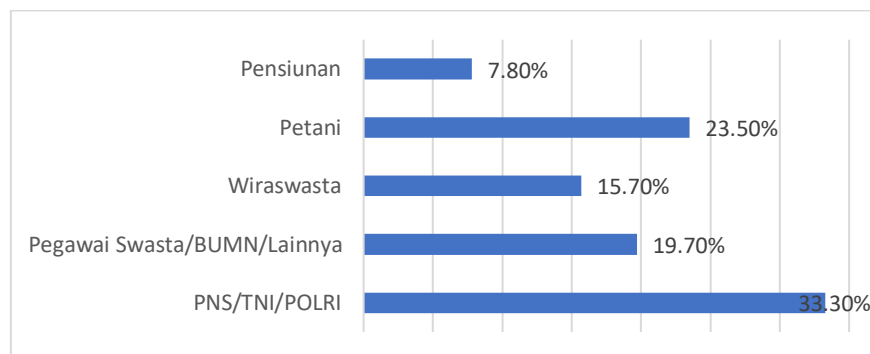


Gambar 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu

Sumber: Data Primer, 2026

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah

Berdasarkan diagram 6 diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan ayah responden adalah PNS/TNI/POLRI yaitu sebanyak 17 orang (33,3%). Pekerjaan sebagai petani sebanyak 12 orang (23,5%), pegawai swasta/BUMN/lainnya sebanyak 10 orang (19,7%), wiraswasta sebanyak 8 orang (15,7%), sedangkan pensiunan sebanyak 4 orang (7,8%).

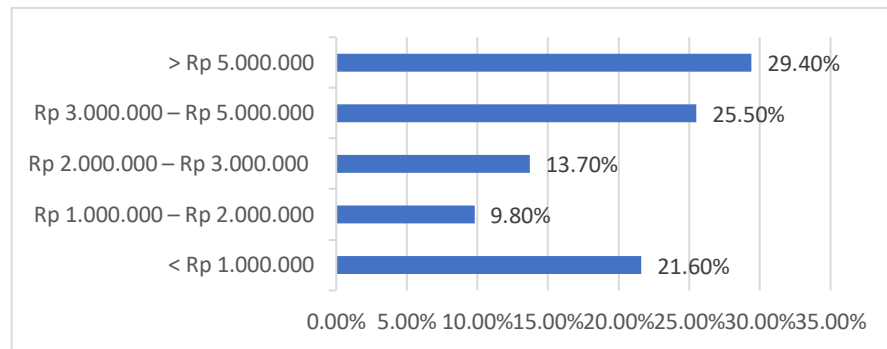


Gambar 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ayah

Sumber: Data Primer, 2026

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Berdasarkan diagram 7 karakteristik responden berdasarkan penghasilan orang tua, diketahui bahwa responden dengan penghasilan orang tua > Rp 5.000.000 merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 15 orang (29,4%). Responden dengan penghasilan Rp 3.000.000 – Rp 5.000.000 sebanyak 13 orang (25,5%), sedangkan responden dengan penghasilan < Rp 1.000.000 sebanyak 11 orang (21,6%). Selanjutnya, responden dengan penghasilan Rp 2.000.000 – Rp 3.000.000 sebanyak 7 orang (13,7%), dan paling sedikit adalah responden dengan penghasilan Rp 1.000.000 – Rp 2.000.000 yaitu sebanyak 5 orang (9,8%). Dengan demikian, mayoritas penghasilan orang tua responden berada pada kategori > Rp 5.000.000.

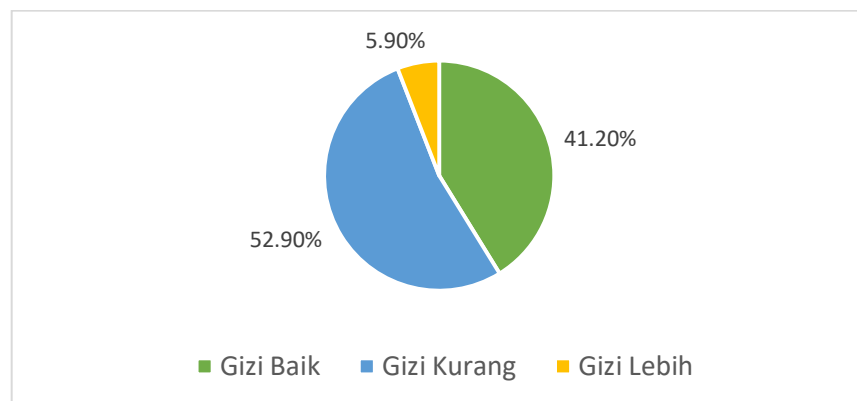


Gambar 5. Karakteristik responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Sumber: Data Primer, 2026

6. Status Gizi Responden Berdasarkan IMT/U

Berdasarkan gambar 8 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi baik sebanyak 21 orang (41,2%), responden dengan status gizi kurang sebanyak 27 orang (52,9%), sedangkan responden dengan status gizi lebih sebanyak 3 orang (5,9%).

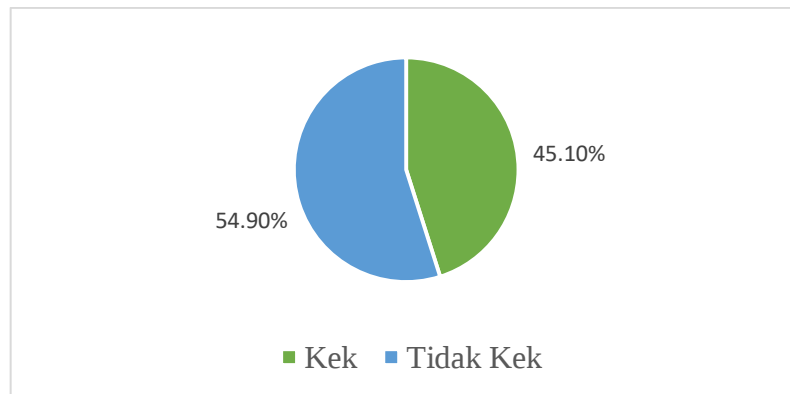


Gambar 6. status gizi responden Berdasarkan IMT/U

Sumber: Data Primer, 2026

7. Status Gizi Responden Berdasarkan LILA

Berdasarkan diagram 9, diketahui bahwa dari 51 responden terdapat 28 responden (54,9%) yang tidak mengalami KEK dan 23 responden (45,1%) yang mengalami KEK. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak KEK, namun jumlah responden yang mengalami KEK juga cukup banyak, yaitu hampir setengah dari total responden.

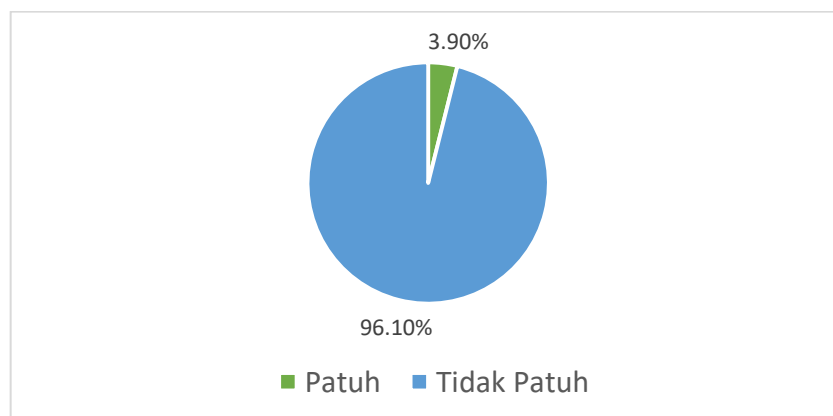


Gambar 7. Status Gizi Responden Berdasarkan LILA

Sumber: Data Primer, 2026

8. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Berdasarkan diagram 10 diketahui bahwa responden yang patuh mengonsumsi TTD sebanyak 2 orang (3,9%), sedangkan responden yang tidak patuh mengonsumsi TTD sebanyak 49 orang (96,1%).

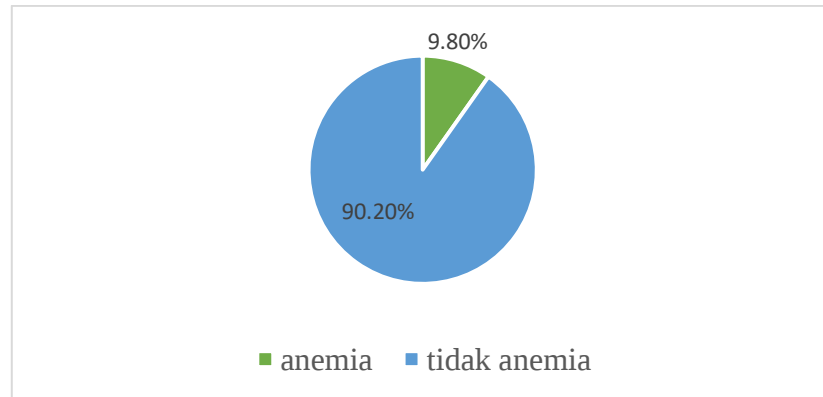


Gambar 8. Kepatuhan Konsumsi TTD responden

Sumber: Data Primer, 2026

9. Kejadian Anemia

Berdasarkan diagram 11 menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia sebanyak 5 orang (9,8%), sedangkan responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 46 orang (90,2%).



Gambar 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Anemia

Sumber: Data Primer, 2026

3. Hasil Uji Bivariat

a. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia

Tabel 1. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia

Status Gizi	Kejadian Anemia						P-Value
	Anemia		Tidak anemia		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Gizi baik	1	4,8	20	95,2	21	41,2	0,48
Gizi Kurang	4	14,8	23	85,2	27	52,9	
Gizi lebih	0	0,0	3	100,0	3	52,9	
Total	5	9,8	46	90,2	51	100,0	

Sumber: Data Primer, 2026

Hasil analisis yang disajikan pada Tabel 10 menunjukkan p-value sebesar 0,428. Berdasarkan nilai ini, H_0 diterima sedangkan H_a ditolak, yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada siswi di SMA Negeri 5 Kupang.

b. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah darah Dengan Kejadian Anemia

Tabel 2. Hubungan kepatuhan konsumsi TTD dengan anemia

Kepatuhan Konsumsi TTD	Kejadian Anemia						P-Value
	Anemia		Tidak anemia		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Patuh	0	0,0	2	100,0	2	3,9	1,000
Tidak Patuh	5	10,2	44	89,8	49	96,1	
Total	5	9,8	46	90,2	51	100,0	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan hasil uji **Fisher's Exact Test** diperoleh nilai p-value sebesar 1,000 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) dengan kejadian anemia pada siswi di SMA Negeri 5 Kupang.

Berdasarkan hasil *Crosstabulation* menunjukkan bahwa responden yang patuh mengonsumsi TTD sebanyak 2 orang (3,9%) dan seluruhnya tidak mengalami anemia. Sedangkan responden yang tidak patuh mengonsumsi TTD sebanyak 49 orang (96,1%), dimana 5 orang (10,2%) mengalami anemia dan 44 orang (89,8%) tidak mengalami anemia.

Pada hasil analisis terdapat 3 sel (75,0%) yang memiliki expected count kurang dari 5 dengan nilai minimum expected count sebesar 0,20, sehingga syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi. Oleh karena itu, interpretasi hasil penelitian menggunakan uji Fisher's Exact Test.

B. Pembahasan

1. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswi di SMA Negeri 5 Kupang diperoleh nilai p-value sebesar 0,428 ($p > 0,05$), sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 27 orang

(52,9%), sedangkan responden yang mengalami anemia sebanyak 5 orang (9,8%). Dari responden dengan status gizi kurang terdapat 4 orang (14,8%) yang mengalami anemia, sedangkan pada responden dengan status gizi baik terdapat 1 orang (4,8%) yang mengalami anemia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi tidak selalu berhubungan langsung dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hal ini dapat disebabkan karena anemia tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, pola menstruasi, kebiasaan sarapan, konsumsi makanan sumber zat besi, serta kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden selama penelitian, diketahui bahwa sebagian siswi memiliki kebiasaan tidak sarapan sebelum berangkat ke sekolah. Beberapa responden mengaku lebih memilih membeli jajanan seperti *salome* karena lebih praktis dan mudah diperoleh. Kebiasaan tersebut diduga menyebabkan asupan zat gizi harian menjadi kurang beragam karena makanan yang dikonsumsi umumnya lebih banyak mengandung karbohidrat dan relatif rendah protein, vitamin, maupun mineral yang dibutuhkan selama masa pertumbuhan remaja. Selain itu, beberapa responden juga mengaku tidak selalu menghabiskan sayuran yang diberikan dalam Program Makan Bergizi Gratis (MBG) karena kurang menyukai jenis sayuran yang disediakan. Kondisi ini dapat menyebabkan asupan vitamin, mineral, dan serat menjadi kurang optimal apabila berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

Status gizi kurang yang ditemukan pada penelitian ini kemungkinan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor ekonomi keluarga. Hal ini terlihat dari karakteristik responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki pekerjaan tetap dan pendapatan yang relatif cukup. Oleh karena itu, status gizi kurang pada responden diduga lebih berkaitan dengan pola makan, kebiasaan memilih makanan, dan perilaku konsumsi sehari-hari dibandingkan dengan keterbatasan ekonomi keluarga.

Selain pengukuran IMT/U, penelitian ini juga menggunakan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk mengetahui risiko

Kekurangan Energi Kronis (KEK). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden (45,1%) mengalami KEK, sedangkan 28 responden (54,9%) tidak mengalami KEK. Meskipun hampir setengah dari responden mengalami KEK, sebagian besar tidak mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa KEK tidak selalu disertai dengan penurunan kadar hemoglobin.

LILA menggambarkan cadangan energi dan protein dalam tubuh, sedangkan anemia lebih berkaitan dengan kecukupan zat besi dan proses pembentukan hemoglobin. Oleh karena itu, seorang remaja dapat mengalami KEK akibat kurangnya asupan energi dalam jangka waktu yang lama, namun belum tentu mengalami anemia apabila kebutuhan zat besi masih terpenuhi. Selain itu, anemia merupakan kondisi yang berkembang secara bertahap. Remaja yang mengalami KEK belum tentu langsung mengalami penurunan kadar hemoglobin apabila cadangan zat besi dalam tubuh masih mencukupi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al., (2024) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai p-value sebesar 0,815 ($>0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kejadian anemia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti asupan zat besi, kehilangan darah saat menstruasi, dan pola konsumsi makanan sehari-hari. Hasyim et al., (2018) juga menyatakan bahwa kejadian anemia pada remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola makan, pola haid, sosial ekonomi, dan aktivitas fisik, bukan hanya status gizi saja. Selain itu, penelitian Nurjannah et al., (2021) menyatakan bahwa status gizi berdasarkan IMT tidak selalu menggambarkan kadar hemoglobin dalam tubuh karena anemia lebih dipengaruhi oleh kecukupan asupan zat besi.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mira Suminar et al., (2022), Astuti (2021) Dan penelitian Fauziah et al., (2025) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa

remaja dengan status gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja dengan status gizi normal karena kurangnya asupan zat gizi terutama zat besi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin. Perbedaan hasil penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan jumlah sampel, karakteristik responden, pola makan, kondisi kesehatan, tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), serta kondisi sosial ekonomi pada masing-masing penelitian sehingga hasil yang diperoleh dapat berbeda.

Selain status gizi, penghasilan orang tua juga dapat memengaruhi kejadian anemia pada remaja putri. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan orang tua > Rp 5.000.000 yaitu sebanyak 15 orang (29,4%), sedangkan responden dengan penghasilan < Rp 1.000.000 sebanyak 11 orang (21,6%). Tingkat penghasilan keluarga sangat berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, terutama dalam menyediakan makanan yang bergizi dan kaya zat besi seperti daging, telur, ikan, susu, dan sayuran hijau. Hal ini sejalan dengan penelitian suryani et al., (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Selain itu, jumlah responden yang mengalami anemia pada penelitian ini relatif sedikit yaitu hanya 5 orang (9,8%) sehingga hubungan antara status gizi dan anemia tidak terlihat secara signifikan secara statistik. Jumlah responden anemia yang sedikit dapat memengaruhi hasil uji statistik karena distribusi data menjadi tidak merata antara kelompok anemia dan tidak anemia.

Walaupun secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan, pada penelitian ini responden dengan status gizi kurang lebih banyak mengalami anemia dibandingkan responden dengan status gizi baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa status gizi tetap memiliki pengaruh terhadap kadar hemoglobin dalam tubuh. Remaja dengan status gizi kurang cenderung memiliki asupan zat gizi yang tidak mencukupi, terutama zat

besi, protein, asam folat, dan vitamin B12 yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kejadian anemia pada remaja putri tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi saja, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti penghasilan orang tua, pola makan, pola menstruasi, dan asupan zat besi. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang serta kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah agar kejadian anemia pada remaja putri dapat dicegah.

2. Hubungan kepatuhan Dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai p-value sebesar 1,000 ($p > 0,05$), sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan kejadian anemia pada siswi di SMA Negeri 5 Kupang. Hasil Crosstabulation menunjukkan bahwa responden yang patuh mengonsumsi TTD sebanyak 2 orang (3,9%) dan seluruhnya tidak mengalami anemia. Sedangkan responden yang tidak patuh mengonsumsi TTD sebanyak 49 orang (96,1%), dimana 5 orang (10,2%) mengalami anemia dan 44 orang (89,8%) tidak mengalami anemia.

Pada penelitian ini analisis data menggunakan uji Fisher's Exact Test dan bukan uji Chi-Square. Hal ini disebabkan karena terdapat sel pada tabel kontingensi yang memiliki nilai expected count kurang dari 5. Jumlah responden yang patuh mengonsumsi TTD pada penelitian ini sangat sedikit yaitu hanya 2 orang sehingga distribusi data menjadi tidak merata. Kondisi tersebut menyebabkan syarat penggunaan uji Chi-Square tidak terpenuhi sehingga digunakan uji Fisher yang lebih tepat untuk sampel kecil dan distribusi data yang tidak seimbang. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktalia et al., (2023) yang juga menggunakan uji Fisher karena terdapat nilai expected count kurang dari 5 pada tabel analisis hubungan kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia pada penelitian ini dapat

disebabkan karena anemia pada remaja putri merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh banyak faktor, sehingga konsumsi TTD bukan satu-satunya faktor yang menentukan terjadinya anemia. Faktor lain seperti pola makan, status gizi, pola menstruasi, kebiasaan sarapan, pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan asupan zat besi dari makanan sehari-hari juga memiliki pengaruh terhadap kadar hemoglobin dalam tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasyim et al., (2018) yang menyatakan bahwa anemia pada remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola makan, pola haid, aktivitas fisik, sosial ekonomi, dan status gizi, bukan hanya kepatuhan konsumsi TTD saja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden, diketahui bahwa rendahnya kepatuhan konsumsi TTD disebabkan oleh beberapa faktor. Sebagian siswi mengaku tidak mengonsumsi TTD secara rutin karena merasa dirinya sehat dan tidak mengalami gejala anemia seperti pusing, lemas, atau mudah lelah. Selain itu, beberapa responden juga menyampaikan bahwa mereka sering lupa mengonsumsi TTD serta merasa kurang nyaman setelah meminumnya karena mengalami mual, sakit perut, atau tidak menyukai aroma dan rasa tablet tersebut. Kondisi ini menyebabkan sebagian siswi memilih untuk tidak mengonsumsi TTD meskipun tablet telah dibagikan secara rutin oleh pihak sekolah.

Meskipun sebagian besar responden tidak patuh mengonsumsi TTD, mayoritas responden tetap tidak mengalami anemia. Kondisi ini menunjukkan bahwa kadar hemoglobin tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi TTD, tetapi juga dipengaruhi oleh asupan zat besi dari makanan sehari-hari, cadangan zat besi dalam tubuh, pola menstruasi, serta kondisi kesehatan masing-masing individu. Remaja putri yang tidak rutin mengonsumsi TTD masih dapat memiliki kadar hemoglobin normal apabila kebutuhan zat besi, protein, asam folat, dan vitamin B12 tetap terpenuhi dari makanan yang dikonsumsi setiap hari.

Selain itu, anemia merupakan kondisi yang berkembang secara bertahap dan tidak terjadi dalam waktu singkat. Remaja yang tidak mengonsumsi TTD belum tentu langsung mengalami anemia apabila

cadangan zat besi dalam tubuh masih mencukupi. Cadangan zat besi tersebut dapat membantu mempertahankan kadar hemoglobin tetap normal meskipun konsumsi TTD tidak dilakukan secara rutin. Hal inilah yang kemungkinan menyebabkan sebagian besar responden yang tidak patuh mengonsumsi TTD pada penelitian ini tetap tidak mengalami anemia.

Selain itu, tidak adanya hubungan yang signifikan juga dapat dipengaruhi oleh rendahnya jumlah responden yang mengalami anemia. Pada penelitian ini hanya terdapat 5 responden (9,8%) yang mengalami anemia sehingga perbedaan antara kelompok anemia dan tidak anemia menjadi kurang terlihat secara statistik. Jumlah responden anemia yang sedikit dapat menyebabkan hubungan antara kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia menjadi tidak signifikan meskipun secara teori konsumsi TTD tetap memiliki manfaat dalam mencegah anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al., (2024) yang menjelaskan bahwa jumlah responden anemia yang sedikit dapat memengaruhi hasil analisis statistik sehingga hubungan antar variabel menjadi tidak terlihat signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatmawaty et al., (2024) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan kejadian anemia pada remaja putri. Tidak adanya hubungan tersebut dapat disebabkan karena anemia merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak hanya kepatuhan konsumsi TTD saja, tetapi juga pola makan, pola menstruasi, status gizi, penyakit kronis, gangguan penyerapan zat besi, serta kurangnya asupan vitamin B12 dan asam folat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, dimana sebagian besar responden tidak rutin mengonsumsi TTD namun tidak seluruh responden mengalami anemia, sehingga hubungan antara kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia menjadi tidak signifikan.

Walaupun secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden yang patuh mengonsumsi TTD tidak mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi TTD tetap memiliki manfaat dalam membantu menjaga

kadar hemoglobin dan mencegah terjadinya anemia pada remaja putri. Tablet Tambah Darah mengandung zat besi dan asam folat yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin. Jika dikonsumsi secara rutin sesuai anjuran, maka kebutuhan zat besi dalam tubuh dapat terpenuhi sehingga risiko anemia dapat berkurang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas UKS SMA Negeri 5 Kupang diketahui bahwa program pemberian Tablet Tambah Darah telah dilaksanakan sejak tahun 2018 dan dilakukan secara rutin satu kali setiap minggu, yaitu setiap hari Rabu. Dalam pelaksanaannya, TTD dibagikan oleh tim kesehatan sekolah kepada siswi di setiap kelas. Sebelum pembagian dilakukan, siswi terlebih dahulu diberikan edukasi mengenai manfaat TTD dan dianjurkan meminum TTD setelah makan untuk mengurangi efek samping seperti mual dan sakit perut. Hal ini menunjukkan bahwa pihak sekolah telah berupaya mendukung program pencegahan anemia melalui pemberian TTD secara rutin kepada siswi.

Namun, berdasarkan hasil wawancara juga diketahui bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan program tersebut. Beberapa siswi menolak mengonsumsi TTD karena merasa dirinya sehat sehingga tidak membutuhkan tablet tambah darah. Selain itu, terdapat siswi yang mengeluhkan efek samping seperti mual, muntah, dan sakit perut setelah mengonsumsi TTD sehingga menyebabkan mereka tidak rutin meminum TTD. Kondisi tersebut kemungkinan menjadi salah satu penyebab rendahnya kepatuhan konsumsi TTD pada siswi di SMA Negeri 5 Kupang. Hal ini sejalan dengan penelitian Astuti (2021) yang menyatakan bahwa efek samping dan rendahnya pengetahuan mengenai manfaat TTD dapat memengaruhi kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Pihak sekolah dan petugas UKS tetap berupaya mendukung keberhasilan program TTD melalui sosialisasi dan edukasi kepada siswi mengenai pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai upaya pencegahan anemia. Selain itu, sekolah juga melakukan pencatatan dan dokumentasi terkait pembagian TTD serta bekerja sama dengan tenaga

kesehatan dalam penyediaan tablet tambah darah bagi siswi. Adanya kerja sama antara pihak sekolah dan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD secara rutin.

Dengan demikian, meskipun hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia, konsumsi TTD tetap penting dilakukan untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi pada remaja putri. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi dan kesadaran remaja putri mengenai pentingnya konsumsi TTD secara rutin agar kejadian anemia dapat dicegah serta kesehatan remaja putri tetap terjaga.