

Efektivitas Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Terhadap Peningkatan Hemoglobin (Hb) Siswi SMA 1 Negeri Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara

Saskia arsyva¹, Mansura Feby Amanda*¹

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama

Surel Koresponden: feby_fikes.abulyatama.ac.id@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program pemberian TTD oleh Puskesmas Baktiya Barat dalam meningkatkan hemoglobin di SMA Negeri 1 Baktiya Barat. Penelitian dilaksanakan 15 hari, sejak tanggal 2 Desember 2024 sampai dengan tanggal 16 Desember 2024, meliputi persiapan penelitian, pengambilan data, hingga penulisan laporan. Subjek penelitian ialah seluruh siswi SMA Negeri 1 Baktiya Barat tahun pelajaran 2023/2024 yang berjumlah 21 orang dari total siswa keseluruhan siswa sebesar 95 orang. Siswi kelas X tetap dimasukkan ke dalam populasi penelitian. Usia responden yang homogen, yaitu rata-rata 17 tahun dengan rentang sempit 16–18 tahun dan simpangan baku rendah, menunjukkan bahwa sampel terdiri dari kelompok usia yang spesifik dan seragam, kemungkinan besar siswa SMA/SMK. Pola tempat tinggal responden yang terbagi antara tinggal di rumah orang tua (65%) dan di asrama (35%) dapat memengaruhi variabel intervensi, khususnya kepatuhan minum obat, karena perbedaan dukungan keluarga dan lingkungan social.

Kata Kunci: Hb, Anemia, SMA, Baktiya Barat

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of the iron supplementation program provided by the Baktiya Barat Community Health Center in increasing hemoglobin levels at Baktiya Barat State High School 1. The study was conducted over 15 days, from December 2, 2024 to December 16, 2024, covering research preparation, data collection, and report writing. The research subjects were all female students of Baktiya Barat 1 Public High School in the 2023/2024 academic year, totaling 21 students out of a total of 95 students. Female students in grade X were included in the research population. The respondents' ages were homogeneous, with an average of 17 years old, a narrow range of 16-18 years old, and a low standard deviation, indicating that the sample consisted of a specific and uniform age group, most likely high school/vocational school students. The respondents' living arrangements, divided between living at home with their parents (65%) and in dormitories (35%), may affect the intervention variables, particularly medication adherence, due to differences in family support and social environment.

Keywords: Hb, Anemia, High School, Baktiya Barat



PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak dan masa dewasa; berlangsung antara usia 10 sampai 19 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal (10-14 tahun), masa remaja pertengahan (14-17 tahun) dan masa remaja akhir (17-19 tahun) (Rusmiati, Ama, and Wahyuni 2025). Pada masa remaja, banyak terjadi perubahan baik biologis, psikologis maupun social (Nida and Ba'diah 2025). Tetapi umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses pematangan kejiwaan (psikososial). Seorang remaja tidak lagi dapat disebut sebagai anak kecil, tetapi belum juga dapat dianggap sebagai orang dewasa (Iswani and Us 2024). Di satu sisi ia ingin bebas dan mandiri, lepas dari pengaruh orang tua, di sisi lain pada dasarnya ia tetap membutuhkan bantuan, dukungan serta perlindungan orang-tua nya. Menurut kesepakatan ICP pada tahun 1994, kesehatan reproduksi di tingkat internasional disepakati sebagai suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya. Kesehatan reproduksi wanita adalah kemampuan seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya dan mengatur kesuburannya (fertilitas) dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa risiko apapun dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal (Fatiyani et al. 2023). Kesehatan reproduksi remaja sulit dipisahkan dari kesehatan remaja secara keseluruhan, karena gangguan kesehatan remaja akan menimbulkan gangguan pula pada sistem reproduksi. Beberapa keadaan yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksi remaja antara lain masalah gizi, masalah pendidikan, masalah lingkungan dan pekerjaan, masalah seks dan seksualitas, masalah kesehatan reproduksi remaja (Zahara et al. 2024).

Tablet tambah darah yang digunakan ialah tablet dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Glukonat) dan 0,400 mg asam folat. Sasarannya ialah remaja putri usia 12 – 18 tahun di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau sederajat) dan wanita usia subur usia 15 – 49 tahun di institusi tempat kerja (Direktorat Gizi Masyarakat, 2016a)(Hidayat and Laia 2020) Pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui guru UKS di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama dengan dosis 1 (satu) tablet 60 mg setiap minggu (Kemenkes, 2018).

Risiko anemia pada remaja putri lebih besar dibandingkan kelompok usia lainnya. Anemia pada remaja putri dapat berlanjut hingga kehamilan, meningkatkan risiko kelahiran prematur (< 37 minggu) atau bayi dengan berat badan lahir rendah (< 2.500 gram). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) berisiko mengalami stunting (tinggi badan kurang), yang kemudian dapat berlanjut menjadi remaja putri dan ibu hamil dengan kekurangan gizi. Hal ini dapat menyebabkan generasi stunting berikutnya, yang tidak hanya bertubuh pendek tetapi juga memiliki IQ rendah, gangguan psikologis, serta risiko diabetes, hipertensi, dan penyakit kronis lainnya dikemudian hari (Zuhrah Taufiq, Karina Rahmadia Ekawidyani, 2020) Anemia erat kaitannya dengan masalah gizi. Kekurangan gizi pada remaja putri sebelum kehamilan (dalam 8000 hari pertama kehidupan) dapat memicu stunting pada anak mereka kelak. Untuk memutus siklus stunting, remaja perlu dilibatkan karena mereka adalah agen perubahan dan calon ibu. Edukasi tentang persiapan kehamilan yang baik akan membekali mereka agar tidak melahirkan generasi stunting (Alamsyah PR. dkk, 2024). Bidan memiliki peran penting dalam menjalankan program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di masyarakat. Namun, keberhasilan program ini tidak mungkin dicapai jika hanya mengandalkan bidan seorang

diri. Oleh karena itu, bidan perlu bekerja sama dengan tokoh masyarakat, kader kesehatan, pihak sekolah, dan orang tua (Yunita dkk, 2022).

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan mencakup berbagai kegiatan, mulai dari penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala untuk mendeteksi masalah kesehatan sejak dini, pemberian tablet tambah darah, hingga rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai jika ditemukan masalah kesehatan yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Selain itu, intervensi kesehatan remaja juga dapat dilakukan di lingkungan sekolah, meliputi skrining kesehatan untuk mengidentifikasi potensi masalah kesehatan pada siswa, pemberian informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi, gizi, dan gaya hidup sehat, konseling untuk memberikan dukungan dan solusi bagi remaja yang menghadapi masalah kesehatan atau psikologis, serta pendidikan keterampilan hidup sehat yang bertujuan untuk membekali remaja dengan kemampuan mengambil keputusan yang tepat, mengatasi stres, dan membangun hubungan yang sehat. (Yunita dkk, 2022).

Pembekalan pengetahuan dan keterampilan kepada remaja tentang pola makan sehat dengan menu seimbang sangat penting untuk mencegah gangguan pertumbuhan pada tahapan awal kehidupan mereka. Investasi dalam kesehatan remaja tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan mereka saat ini, tetapi juga di masa depan. Remaja yang sehat cenderung lebih produktif dan sejahtera saat dewasa, serta memiliki risiko lebih rendah melahirkan bayi dengan masalah gizi. Selain itu, investasi ini juga membantu mencegah perilaku berisiko yang dapat memicu penyakit tidak menular (Yunita dkk, 2022). Salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam mengatasi masalah anemia pada remaja adalah melalui program suplementasi TTD. Program yang dimulai sejak tahun 2014 ini menasar remaja putri di SMP dan SMA dengan memberikan tablet yang mengandung zat besi (60 mg FeSO₄) dan asam folat (0,25 mg) (Kemenkes RI, 2018). Program pemberian TTD pada remaja akan berhasil jika didukung oleh berbagai faktor. Peningkatan komitmen, peran, dan kemitraan dalam pelaksanaan program menjadi kunci utama (Fauziah, Tarigan, and Hakim 2022). Hal ini melibatkan kolaborasi aktif dari berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, sekolah, keluarga, dan tokoh masyarakat. Selain itu, tersedianya sarana dan prasarana pendukung, seperti tempat penyimpanan TTD yang tepat dan sistem logistik yang efisien, juga penting untuk memastikan kelancaran program (Y. F. Wahyuni et al. 2024).

Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan juga berperan besar dalam memberikan informasi yang akurat dan jelas tentang TTD kepada remaja, serta memantau konsumsi TTD secara efektif. Terakhir, program aksi yang kuat, seperti kampanye dan iklan melalui berbagai media, serta kerja sama dengan tokoh berpengaruh, dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya TTD bagi remaja. Dengan demikian, diharapkan lebih banyak remaja yang termotivasi untuk mengonsumsi TTD secara teratur. (Rahmiati et al., 2018).

Meskipun PHBS tidak secara langsung mengurangi risiko anemia, perilaku hidup bersih dapat mencegah infeksi yang dapat memperburuk kondisi anemia. Misalnya, kebersihan pribadi dan sanitasi yang baik dapat mengurangi risiko penyakit yang mempengaruhi penyerapan nutrisi. (Nasichah and Sulistyowati 2023)

Selama ini upaya penanggulangan anemia gizi masih difokuskan pada sasaran ibu hamil, sedangkan kelompok lainnya seperti bayi, anak balita, anak sekolah dan buruh berpenghasilan rendah belum ditangani (R. Wahyuni, Fitriani, and Sriyanti 2025). Padahal dampak negatif yang ditimbulkan anemia gizi pada anak balita sangatlah serius, karena mereka sedang dalam tumbuh kembang yang cepat, yang nantinya akan berpengaruh

terhadap perkembangan kecerdasannya (Puteri et al. 2023). Mengingat mereka adalah penentu dari tinggi rendahnya kualitas pemuda dan bangsa kelak. Penanganan sedini mungkin sangatlah berarti bagi kelangsungan pembangunan. (Seksualitas, Nurjanah, and Azinar 2023)

Penanganan anemia salah satunya dengan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018 cakupan TTD yang diperoleh ratri adalah 76,2%, dan 80,9% nya mendapatkan dari sekolah. Kemenkes RI, Dirjen Kesmas, mengeluarkan surat edaran nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (Mahera et al. 2026). Dengan sasaran anak usia 12-18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan dan wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun di institusi tempat kerja (Talsania et al. 2024). Pemberian TTD dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Glukonat) dan 0.4 mg asam folat. Pelaksanaan pemberian TTD sebelumnya adalah 1 (satu) tablet per minggu dan pada masa haid diberikan 1 (satu) tablet per hari selama 10 (sepuluh) hari, tetapi pertemuan para pakar memberi rekomendasi pemberian TTD diubah supaya lebih efektif dan mudah pelaksanaannya (Maulida 2022).

Puskesmas Baktiya Barat sebagai salah satu fasilitas kesehatan di Kecamatan Baktiya Barat yang menjalankan Surat Edaran Nomor HK. 03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian TTD pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur melaksanakan program pemberian TTD di seluruh SMP dan SMA di Kecamatan Baktiya Barat. Remaja putri usia 12 – 18 tahun yang menjadi sasaran program tersebut akan mudah dijangkau melalui kerjasama dengan SMP dan SMA di Kecamatan Baktiya Barat . SMA Negeri 1 Baktiya Barat merupakan salah satu SMA di Kecamatan Baktiya Barat yang masih berupaya menerapkan PHBS di segala ranah kegiatan sekolah, baik dari sisi siswa maupun dari sisi pendidik dan tenaga kependidikan. Program pemberian TTD di SMA Negeri 1 Baktiya Barat telah dilaksanakan oleh Puskesmas 1 Baktiya Barat sejak tahun 2022 hingga sekarang. Keberlanjutan program tersebut mengindikasikan bahwa TTD telah dikonsumsi oleh siswi SMA Negeri 1 Baktiya Barat. Namun demikian, belum pernah dilaksanakan evaluasi apakah program tersebut telah efektif dilaksanakan di lingkungan sekolah.

Penulis tertarik untuk meneliti efektivitas program pemberian TTD dan dapatkan program tersebut mendukung PHBS di SMA Negeri 1 Baktiya Barat. Data efektivitas dan keberhasilan program pemberian TTD penting untuk diperoleh karena akan memberi gambaran akan manfaatnya kepada sekolah serta keunggulan dan kelemahannya untuk menjadi bahan masukan evaluasi program oleh Puskesmas. Salah satu variabel yang menggambarkan efektivitas program dan penting diperoleh ialah kepatuhan dalam mengonsumsi TTD. Risva dkk (2016) menyatakan bahwa kendala dalam program tersebut ialah kepatuhan. Salah satu meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD remaja putri ialah dengan bantuan dari pihak luar, seperti guru (Nuradhiani dkk., 2015). Risva dkk (2016) menyimpulkan penelitiannya bahwa remaja putri lebih patuh mengonsumsi TTD apabila didukung oleh lingkungan yang baik meskipun tingkat pengetahuan tentang anemia masih rendah. Nuradhiani dkk. (2015) dalam salah satu kesimpulan penelitiannya menyatakan bahwa pelaksanaan konsumsi TTD bersama dengan dukungan guru di sekolah dapat membantu remaja putri lebih patuh mengonsumsi TTD.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program pemberian TTD oleh Puskesmas Merlung dalam meningkatkan hemoglobin di SMA Negeri 1 Baktiya Barat. Melalui penelitian ini, diharapkan diperoleh data tentang efektivitas program pemberian

TTD sehingga mendukung PHBS di lingkungan sekolah. Selain itu, bermanfaat pula untuk Puskesmas Baktiya Barat sebagai bahan evaluasi dan penyempurna program tersebut.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang dilaksanakan di SMA Negeri 1 Baktiya Barat. Penelitian dilaksanakan 15 hari, sejak tanggal 2 Desember 2024 sampai dengan tanggal 16 Desember 2024, meliputi persiapan penelitian, pengambilan data, hingga penulisan laporan. Subjek penelitian ialah seluruh siswi SMA Negeri 1 Baktiya Barat tahun pelajaran 2023/2024 yang berjumlah 21 orang dari total siswa keseluruhan siswa sebesar 95 orang. Siswi kelas X tetap dimasukkan ke dalam populasi penelitian. Meskipun mereka baru menjadi peserta didik sejak Bulan Juli 2024, namun mereka telah mendapat TTD di Sekolah Menengah Atas Pertama mereka masing-masing. Penulis mengambil seluruh siswi karena mereka adalah sasaran utama program pemberian TTD di institusi pendidikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

hasil penelitian menggambarkan secara utuh efektivitas program pemberian TTD di SMA Negeri 1 Baktiya Barat. Adanya perlakuan pemberian tablet tambah darah selama 2 bulan kepada remaja putri di SMA Negeri 1 Baktiya Barat yang sebelumnya diperiksa kadar haemoglobinnya, setelah pemberian tablet tambah darah selama 1 bulan kadar hemoglobinnya akan diperiksa kembali. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh siswi di SMA Negeri 1 Baktiya Barat. Wawancara terstruktur dilakukan kepada petugas Puskesmas Baktiya Barat terkait program pemberian TTD di SMA Negeri 1 Baktiya Barat. Dokumentasi digunakan untuk mencari data pendukung berupa kehadiran rutin petugas puskesmas lewat buku tamu sekolah. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara kuantitatif, melalui tiga tahapan, yaitu: reduksi data, sajian data, dan penarikan Kesimpulan.



Gambar 1. Aktivitas Mahasiswa Magang Dalam memberikan TTD di SMA Negeri 1 Baktiya Barat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian Anemia

	Valid		Missing		Total	
	Percent	N	Percent	N	Percent	N
	sebelum konsumsi * hb sebelum mengonsumsi fe	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
sebelum konsumsi * hb setelah mengonsumsi fe	100.0%	0	0.0%	20	100.0%	20
sesudah konsumsi * hb sebelum mengonsumsi fe	100.0%	0	0.0%	20	100.0%	20
sesudah konsumsi * hb setelah mengonsumsi fe	100.0%	0	0.0%	20	100.0%	20

Dalam konteks penelitian, seringkali baris-baris seperti ini muncul saat melakukan analisis *t-test berpasangan* (paired samples t-test) atau *analisis varian (ANOVA)* yang membandingkan kelompok-kelompok atau pengukuran berulang. Kombinasi variabel mengindikasikan perbandingan spesifik yang dilakukan. data untuk pengukuran "sebelum konsumsi" dan "Hb sebelum mengonsumsi Fe" (zat besi) adalah lengkap. Dari 20 total kasus, semuanya (100%) memiliki data yang valid. Ini menunjukkan bahwa tidak ada data yang hilang untuk variabel ini, yang merupakan kondisi ideal untuk analisis statistik. Sama seperti baris pertama, data untuk pengukuran "sebelum konsumsi" dan "Hb setelah mengonsumsi Fe" juga lengkap. Dari 20 total kasus, semuanya (100%) memiliki data yang valid, Tidak ada data yang hilang. Data untuk "sesudah konsumsi" dan "Hb sebelum mengonsumsi Fe" juga lengkap. Dari 20 total kasus, semua datanya valid. Sama seperti baris-baris sebelumnya, data untuk "sesudah konsumsi" dan "Hb setelah mengonsumsi Fe" lengkap. Semua 20 kasus memiliki data yang valid.

Berdasarkan tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak ada data yang hilang (*missing values*) dalam dataset yang dianalisis. Semua variabel yang diukur, baik untuk kondisi "sebelum" maupun "sesudah" konsumsi Fe, memiliki jumlah kasus yang valid sebanyak 20, yang mana sama dengan total keseluruhan kasus. Ini menunjukkan bahwa data yang akan dianalisis dalam penelitian atau studi ini memiliki kualitas yang sangat baik dan siap untuk diolah lebih lanjut tanpa perlu penanganan data hilang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur

Statistics

umur

N	Valid	20
	Missing	0
Mean	17.00	
Median	17.00	

Mode	16 ^a
Std. Deviation	.858
Minimum	16
Maximum	18
Sum	340

Dari data statistik ini, dapat disimpulkan bahwa kelompok yang disurvei terdiri dari 20 responden yang semuanya memiliki data usia lengkap. Rentang usia mereka sangat sempit, yaitu antara 16 hingga 18 tahun. Rata-rata dan median usia keduanya adalah 17 tahun, yang menunjukkan distribusi data yang cukup simetris. Kebanyakan responden berusia 16 tahun, dan standar deviasi yang rendah mengindikasikan bahwa usia responden sangat terkonsentrasi di sekitar nilai rata-rata.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tempat Tinggal

tempat tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	asrama	7	35.0	35.0	35.0
	rumah orang tua	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebagian besar (65,0%) tinggal di rumah orang tua, sedangkan sisanya (35,0%) tinggal di asrama. Ini memberikan gambaran yang jelas mengenai pola tempat tinggal dalam sampel yang diteliti.

Tabel 4. Pengaruh pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
hb sebelum mengonsumsi fe * pre test kepatuhan minum obat	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

hb sebelum mengonsumsi fe * post test kepatuhan minum obt	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
hb setelah mengonsumsi fe * pre test kepatuhan minum obt	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
hb setelah mengonsumsi fe * post test kepatuhan minum obt	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

Tes uji t test

Untuk kombinasi variabel "kadar hemoglobin (Hb) sebelum mengonsumsi zat besi (Fe)" dan "hasil pra-tes kepatuhan minum obat," semua 20 responden memiliki data yang lengkap. Tidak ada satupun data yang hilang, menunjukkan bahwa data ini sangat baik dan siap untuk dianalisis. Kombinasi variabel "kadar Hb sebelum mengonsumsi Fe" dan "hasil pasca-tes kepatuhan minum obat" juga memiliki 20 data lengkap. Tidak ada data yang hilang di sini, memastikan kelengkapan data untuk perbandingan antara kondisi sebelum dan sesudah. Sama seperti baris-baris sebelumnya, data untuk "kadar Hb setelah mengonsumsi Fe" dan "hasil pra-tes kepatuhan minum obat" juga lengkap. Semua 20 kasus memiliki data yang valid. Data untuk "kadar Hb setelah mengonsumsi Fe" dan "hasil pasca-tes kepatuhan minum obat" juga lengkap. Semua 20 kasus memiliki data yang valid. Secara keseluruhan, tabel ini menunjukkan bahwa tidak ada data yang hilang (*missing values*) dalam dataset. Seluruh 20 responden memiliki data yang lengkap untuk semua kombinasi variabel yang disajikan. Kondisi ini sangat ideal untuk melakukan analisis statistik, seperti uji perbandingan atau korelasi, tanpa perlu khawatir tentang data yang tidak lengkap.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Umur	20	17.00	.858	.192
pre test kepatuhan minum obt	20	73.00	14.546	3.253
post test kepatuhan minum obt	20	88.50	13.485	3.015

Ukuran sampel untuk ketiga variabel konsisten (N=20), yang ideal untuk perbandingan. Ada peningkatan yang signifikan pada rata-rata skor kepatuhan minum obat dari pre-test (73.00) ke post-test (88.50). Sebaran skor kepatuhan (standard deviation) sedikit berkurang setelah intervensi, menunjukkan bahwa respons responden menjadi lebih homogen atau terkonsentrasi di sekitar rata-rata yang lebih tinggi.

Uji t tes



	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pre test kepatuhan minum obat	20	73.00	14.546	3.253
post test kepatuhan minum obat	20	88.50	13.485	3.015
hb sebelum mengonsumsi Fe	20	9.90	1.294	.289
hb setelah mengonsumsi Fe	20	12.80	1.508	.337

Secara keseluruhan, tabel ini menunjukkan bahwa intervensi (kemungkinan berupa edukasi kepatuhan minum obat dan pemberian suplemen Fe) memiliki dampak positif. Terdapat peningkatan yang jelas pada kedua variabel: Kepatuhan Minum Obat: Rata-rata skor meningkat dari 73.00 menjadi 88.50, menunjukkan bahwa intervensi berhasil meningkatkan kepatuhan responden. Kadar Hemoglobin (Hb): Rata-rata kadar Hb meningkat dari 9.90 menjadi 12.80, menunjukkan bahwa konsumsi zat besi efektif dalam meningkatkan kadar Hb responden. Hasil ini mengindikasikan bahwa kepatuhan minum obat yang lebih baik kemungkinan berkorelasi dengan peningkatan kadar hemoglobin.

Uji Anova umur dengan pre test dan post tes

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
pre test kepatuhan minum obat	Between Groups	212.857	2	106.429	.475	.630
	Within Groups	3807.143	17	223.950		
	Total	4020.000	19			
post test kepatuhan minum obat	Between Groups	28.810	2	14.405	.071	.931
	Within Groups	3426.190	17	201.541		
	Total	3455.000	19			

Berdasarkan hasil ANOVA ini, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat kepatuhan minum obat di antara kelompok-kelompok yang dibandingkan, baik sebelum maupun setelah intervensi. Ini mengindikasikan bahwa

intervensi atau faktor lain yang membedakan kelompok tidak memiliki efek yang berbeda pada kepatuhan minum obat pada ketiga kelompok tersebut.

Dari hasil yang bisa di peroleh pada uji spss adalah kualitas data yang sangat baik. Seluruh variabel yang diukur, termasuk pengukuran berulang (sebelum dan sesudah konsumsi) dan semua kombinasi variabel untuk uji t berpasangan, memiliki 20 kasus valid (100%) dari total N=20. Hal ini menunjukkan tidak adanya *missing values* (data hilang), sebuah kondisi ideal untuk analisis statistik, menjamin validitas dan reliabilitas perbandingan.

Rata-rata (Mean) dan Median usia adalah 17.00 tahun, dengan rentang usia yang sangat sempit (16 hingga 18 tahun). Simpangan baku (Std. Deviation) yang rendah (0.858) menegaskan homogenitas usia responden. Responden berasal dari kelompok usia yang sangat spesifik dan seragam, kemungkinan besar adalah remaja setingkat SMA/SMK. Homogenitas ini meminimalkan variabel pengganggu (konfounding) yang terkait dengan perbedaan usia dalam studi. Mayoritas responden (65.0%) tinggal di rumah orang tua, sementara sisanya (35.0%) tinggal di asrama. Pola tempat tinggal ini dapat memengaruhi variabel intervensi. Responden yang tinggal di rumah orang tua mungkin memiliki dukungan keluarga yang berbeda dibandingkan mereka yang tinggal di asrama, yang berpotensi memengaruhi kepatuhan minum obat.

SIMPULAN

Data yang diperoleh dari uji SPSS menunjukkan kualitas yang sangat baik dengan 100% kasus valid tanpa missing values, sehingga hasil analisis statistik menjadi lebih valid dan reliabel. Usia responden yang homogen, yaitu rata-rata 17 tahun dengan rentang sempit 16–18 tahun dan simpangan baku rendah, menunjukkan bahwa sampel terdiri dari kelompok usia yang spesifik dan seragam, kemungkinan besar siswa SMA/SMK. Homogenitas ini mengurangi potensi variabel pengganggu terkait usia sehingga meningkatkan fokus analisis pada variabel yang diuji. Pola tempat tinggal responden yang terbagi antara tinggal di rumah orang tua (65%) dan di asrama (35%) dapat memengaruhi variabel intervensi, khususnya kepatuhan minum obat, karena perbedaan dukungan keluarga dan lingkungan sosial.

REFERENSI

- Fatiyani, Fatiyani, Erlina Erlina, Yenni Fitri Wahyuni, Nurul Huda, and Aida Fitriani. 2023. "P Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Putri Di Desa Langa Kecamatan Syamalira Bayu Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022." In *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, , 388–96.
- Fauziyah, Fauziyah, Frida Lina Tarigan, and Lukman Hakim. 2022. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Bebas Pada Remaja Di Sma Negeri 1 Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2021." *Journal Of Healthcare Technology And Medicine* 7(2): 1526–45.
- Hidayat, Rahmat, and Alfon Vekoli Laia. 2020. "Efektivitas Program Pemberian Tablet Tambah Darah Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswi SMA Negeri [Internet]." *Jurnal Administrasi dan Manajemen Pendidikan* 3: 152–59.
- Iswani, Rayana, and Hafsa Us. 2024. "Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Masa Remaja Di SMP 2 Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara." *Jurnal Pengabdian Meambo* 3(1): 42–46.

- Mahera, Ulfa, Sri Rezeki, Mintaria Harefa, Juita Deli Ndruru, Yulisna Sembiring, and Yuspidadawati Br Lembong. 2026. "PERAN MAKANAN SIAP SAJI TERHADAP DISMINORE PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH PUSKESMAS TANAH JAMBO AYE, KABUPATEN ACEH UTARA, PROVINSI ACEH TAHUN 2025." In *Prosiding Forum Ilmiah Dan Diskusi Mahasiswa*, 1204–10.
- Maulida, Husna. 2022. "ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PERILAKU REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMAN 1 TANAH LUAS KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2022." *Jurnal Kesehatan, Teknologi, dan Sains* 1(1): 19–36.
- Nasichah, Adin, and Muji Sulistyowati. 2023. "KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH BERDASARKAN TEORI HBM : LITERATURE REVIEW." 4: 459–69.
- Nida, Yanti, and Atik Ba'diah. 2025. "Efektivitas Pemberian Tablet Tambah Darah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Remaja Putri Di Pekanbaru." *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* 14(1): 143–55.
- Puteri, Amelia, Nur Azizah, Alfi Tiarisma, Aripin Ahmad, and Devita Annisa. 2023. "UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA DI BANDA ACEH Reksimia (Adolescent Movement Exists Anemia Free) Is an Effort to Prevent Anemia in Adolescents in Banda Aceh Menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa Khususnya Di Aceh Memiliki Angka Anemia Yang REKSIMIA (Gerakan Remaja Eksis Bebas Anemia) Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Dilaksanakan Pada Juli - September 2022 Tempat Sebagai Berikut : A . Kegiatan Observasi Survei Pada Lokasi Yang Akan Dijadikan Program b . Proses Administrasi Mengurus Perizinan Dan Koordinasi Dengan." 2023(5): 16–21.
- Rusmiati, Desi, Petrus Geroda Beda Ama, and Dwi Wahyuni. 2025. "Efektivitas Suplementasi Tablet Tambah Darah Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Remaja Putri." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 17(2): 85–95.
- Alfi Nurjanah, and Muhammad Azinar. 2023. "HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Sekolah Percontohan Kesehatan." 7(2): 244–54.
- Talsania, Tasya, Putri Nazirah, Nadila Purnama Sari, Radiah Radiah, Jumiati Jumiati, Cut Ita Zahara, and Rahmia Dewi. 2024. "Psikoedukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seks Bebas Pada Remaja Di SMP Negeri 2 Dewantara." *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS* 2(3): 959–66.
- Wahyuni, Ratika, Iin Fitriani, and Cut Sriyanti. 2025. "Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Nisam Kabupaten Aceh Utara." 7(12): 558–69. doi:10.17977/um062v7i122025p558-569.
- Wahyuni, Yenni Fitri, Aida Fitriani, Nova Sumaini Prihatin, and Ika Friscila. 2024. "Wadah Aneuk Muda Sebagai Nara Hubung Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Negeri 5 Kota Lhokseumawe Tahun 2024." *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan* 2(3): 21–32.
- Zahara, Cut Ita, Ika Amalia, Yulina Maqfira, Feby Zea Amanda, Siti Nurjannah, and Nurhidayah Nurhidayah. 2024. "PROMOSI KESEHATAN ORGAN REPRODUKSI PADA REMAJA DUSUN SYAMTALIRA BAYU ACEH UTARA." *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS* 2(3): 953–58.