

## Peran Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Anemia di SMP Negeri 2 Sasak

Sandra Ilona<sup>1\*</sup>, Ramah Hayu<sup>2</sup>, Nirmala Sari<sup>3</sup>, Mimi Aria<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Bidan, Universitas Baiturrahmah, Jl. By Pass, Aie Pacah, Kota Padang, Sumatera Barat

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Bidan, Universitas Syedza Saintika, Jl. Prof. Dr. Hamka No.228, Air Tawar Tim., Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Baiturrahmah, Jl. By Pass, Aie Pacah, Kec. Koto Tangah, Kota Padang, Sumatera Barat

<sup>4</sup>Program Studi Farmasi, Universitas Perintis, Batipuh Panjang, Koto Tangah, Padang City, West Sumatra

E-mail: [sandrailona123@gmail.com](mailto:sandrailona123@gmail.com)

\* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5685>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 30 Jan 2026

Revised: 10 Feb 2026

Accepted: 27 Feb 2026

#### Kata Kunci:

Dukungan Keluarga,  
Kepatuhan, Tablet  
Tambah Darah, Anemia,  
Remaja Putri

#### Keywords:

Family Support,  
Adherence, Iron  
Supplementation,  
Anemia, Adolescent  
Girls

### ABSTRACT

Anemia pada remaja putri masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius karena dapat berdampak pada prestasi belajar dan kesehatan reproduksi di masa depan. Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) telah dilaksanakan sebagai upaya pencegahan anemia, namun kepatuhan konsumsi masih rendah. Salah satu faktor yang diduga berperan adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri anemia di SMP Negeri 2 Sasak. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 39 orang dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan 53,8% responden tidak patuh mengonsumsi TTD dan 64,1% tidak memperoleh dukungan keluarga. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi TTD ( $p = 0,007$ ). Disimpulkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri anemia. Keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan dalam program pencegahan anemia di sekolah.

*Anemia among adolescent girls remains a significant health concern as it may affect academic performance and future reproductive health. Iron supplementation programs have been implemented; however, adherence remains low. Family support is considered a reinforcing factor influencing adherence behavior. This study aimed to determine the role of family support in adherence to iron supplementation among anemic adolescent girls at SMP Negeri 2 Sasak. This study used a descriptive analytic design with a cross-sectional approach. The population consisted of 39 anemic adolescent girls selected using total sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using univariate and chi-square tests. The results showed that 53.8% of respondents were non-adherent to iron supplementation and 64.1% did not receive family support. There was a significant relationship between family support and adherence to iron supplementation ( $p = 0.007$ ). Family support plays an important role in improving adherence to iron supplementation among adolescent girls with anemia. Strengthening family involvement is recommended in school-based anemia prevention programs.*



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

**How to Cite:** Sandra Ilona, et al (2026). Peran Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Anemia di SMP Negeri 2 Sasak, 4(3) 21471-21477. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5685>

## PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian global, terutama pada kelompok perempuan dan remaja. Anemia didefinisikan sebagai kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah nilai normal sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan tubuh menjadi berkurang (World Health Organization [WHO], 2023). Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai dampak seperti mudah lelah, penurunan konsentrasi, gangguan daya tahan tubuh, hingga penurunan produktivitas.

Remaja putri termasuk kelompok yang rentan mengalami anemia. Pada masa remaja terjadi percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) yang meningkatkan kebutuhan zat besi. Selain itu, remaja putri mengalami menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah secara rutin setiap bulan. Apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi melalui asupan makanan, maka risiko anemia semakin meningkat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2022). Pola makan yang tidak seimbang, kebiasaan melewatkan sarapan, serta konsumsi makanan rendah zat besi juga turut memperburuk kondisi tersebut.

Secara global, prevalensi anemia pada perempuan usia 15 tahun ke atas mencapai 28%, dan wilayah Asia Tenggara termasuk kawasan dengan prevalensi tertinggi (WHO, 2023). Di Indonesia, anemia pada remaja putri masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Data nasional menunjukkan bahwa proporsi remaja putri yang mengalami anemia masih cukup tinggi dan memerlukan intervensi berkelanjutan (Kemenkes RI, 2022). Dampak anemia pada remaja tidak hanya memengaruhi kesehatan saat ini, tetapi juga berisiko terhadap kesehatan reproduksi di masa mendatang, termasuk peningkatan risiko anemia pada kehamilan dan kejadian bayi berat lahir rendah.

Sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan anemia, pemerintah telah melaksanakan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri melalui institusi pendidikan. Tablet Tambah Darah mengandung 60 mg zat besi elementar dan 400 mcg asam folat yang diberikan satu tablet per minggu dan satu tablet per hari saat menstruasi (Kemenkes RI, 2020). Program ini bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin serta cadangan zat besi dalam tubuh remaja putri.

Meskipun program telah berjalan, kepatuhan konsumsi TTD masih menjadi tantangan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian remaja putri tidak mengonsumsi TTD secara rutin karena alasan lupa, tidak mengetahui manfaatnya, mengalami efek samping seperti mual, atau kurangnya motivasi (Arista, 2024). Rendahnya kepatuhan ini dapat mengurangi efektivitas program pencegahan anemia yang telah dirancang pemerintah.

Perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen, tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu seperti pengetahuan dan sikap, tetapi juga oleh faktor lingkungan sosial. Salah satu faktor penguat yang penting adalah dukungan keluarga. Keluarga merupakan unit sosial terkecil yang memiliki peran besar dalam membentuk kebiasaan dan perilaku kesehatan anggota keluarganya. Menurut teori Friedman, dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan yang dapat meningkatkan motivasi individu dalam menjalankan perilaku kesehatan (Swarjana, 2022).

Remaja yang mendapatkan perhatian, pengingat, serta dorongan dari keluarga cenderung memiliki komitmen yang lebih baik terhadap program kesehatan. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan atau suplementasi. Dalam konteks konsumsi TTD, dukungan keluarga dapat berupa mengingatkan waktu minum tablet, menyediakan makanan bergizi, serta memberikan motivasi agar remaja tetap konsisten.

Berdasarkan data di SMP Negeri 2 Sasak Ranah Pasisie, masih ditemukan remaja putri yang mengalami anemia serta tidak mengonsumsi TTD secara teratur. Kondisi ini menunjukkan perlunya analisis lebih lanjut mengenai faktor yang berperan terhadap kepatuhan konsumsi TTD, khususnya dukungan keluarga sebagai faktor penguat.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri anemia di SMP Negeri 2 Sasak. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan strategi intervensi yang melibatkan keluarga dalam program pencegahan anemia di sekolah.

## METODE

### **Desain dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan cross-sectional digunakan karena variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah) diukur dalam waktu yang bersamaan pada satu periode tertentu. Desain ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel tanpa melakukan intervensi terhadap responden.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 2 Sasak Ranah Pasisie, Kabupaten Pasaman Barat, Provinsi Sumatera Barat. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2024 sampai April 2025.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP Negeri 2 Sasak yang mengalami anemia berdasarkan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin ( $Hb < 11$  g/dl), sebanyak 39 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 39 responden.

### **Kriteria Inklusi**

1. Remaja putri yang terdiagnosis anemia ( $Hb < 11$  g/dl).
2. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar informed consent.
3. Berada dalam kondisi kesehatan umum yang baik saat penelitian berlangsung.

### **Kriteria Eksklusi**

1. Remaja putri dengan komplikasi penyakit kronis lainnya.
2. Responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.

### **Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel independen: Dukungan keluarga
2. Variabel dependen: Kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

### **Definisi Operasional**

Kepatuhan konsumsi TTD didefinisikan sebagai keteraturan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, yaitu satu tablet per minggu dan satu tablet per hari saat menstruasi. Dikategorikan menjadi:

1. Patuh
2. Tidak patuh

Dukungan keluarga didefinisikan sebagai bentuk dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada remaja putri dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dikategorikan menjadi:

1. Mendukung
2. Tidak mendukung

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang telah disusun berdasarkan teori dukungan keluarga dari Friedman dan dimodifikasi sesuai kebutuhan penelitian.

Kuesioner dukungan keluarga menggunakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban:

- 1 = Tidak Pernah
- 2 = Jarang
- 3 = Sering
- 4 = Selalu

Nilai kemudian dikategorikan berdasarkan nilai rata-rata (mean) untuk menentukan kategori mendukung dan tidak mendukung.

### **Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan melalui tahapan berikut:

1. Peneliti memperoleh izin penelitian dari institusi pendidikan dan puskesmas setempat.
2. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada calon responden.

3. Responden yang bersedia menandatangani informed consent.
4. Responden mengisi kuesioner secara langsung di kelas dengan pendampingan peneliti.
5. Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya sebelum dianalisis.

#### ***Analisis Data***

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik dengan tahapan:

#### ***Analisis Univariat***

Digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian.

#### ***Analisis Bivariat***

Analisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi TTD dilakukan menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05.

Kriteria pengambilan keputusan:

1.  $p \leq 0,05 \rightarrow$  terdapat hubungan yang signifikan
2.  $p > 0,05 \rightarrow$  tidak terdapat hubungan yang signifikan

#### ***Pertimbangan Etik***

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etik penelitian, yaitu:

1. Informed consent: Responden diberi penjelasan dan menyatakan persetujuan tertulis.
2. Anonymity: Identitas responden tidak dicantumkan dalam laporan.
3. Confidentiality: Data dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
4. Beneficence: Penelitian tidak menimbulkan risiko bagi responden.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### ***Karakteristik Responden***

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di SMP Negeri 2 Sasak Tahun 2025

| <b>Karakteristik</b> | <b>Frekuensi (f)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| <b>Umur</b>          |                      |                       |
| 13 tahun             | 5                    | 12,8                  |
| 14 tahun             | 18                   | 46,2                  |
| 15 tahun             | 11                   | 28,2                  |
| 16 tahun             | 5                    | 12,8                  |
| <b>Total</b>         | <b>39</b>            | <b>100</b>            |
| <b>Kelas</b>         |                      |                       |
| X                    | 13                   | 33,3                  |
| XI                   | 16                   | 41,1                  |
| XII                  | 10                   | 25,6                  |
| <b>Total</b>         | <b>39</b>            | <b>100</b>            |

Sebagian besar responden berusia 14 tahun (46,2%) dan berada di kelas XI (41,1%).

#### ***Analisis Univariat***

### **Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Anemia

| <b>Kepatuhan Konsumsi TTD</b> | <b>Frekuensi (f)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Tidak Patuh                   | 21                   | 53,8                  |
| Patuh                         | 18                   | 46,2                  |
| <b>Total</b>                  | <b>39</b>            | <b>100</b>            |

Lebih dari separuh responden (53,8%) tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah.

## Dukungan Keluarga

Tabel 3. Distribusi Dukungan Keluarga pada Remaja Putri Anemia

| Dukungan Keluarga | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Tidak Mendukung   | 25            | 64,1           |
| Mendukung         | 14            | 35,9           |
| <b>Total</b>      | <b>39</b>     | <b>100</b>     |

Sebagian besar responden (64,1%) tidak memperoleh dukungan keluarga.

## Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Anemia

| Dukungan Keluarga | Tidak Patuh n (%) | Patuh n (%)      | Total n (%)     | p-value |
|-------------------|-------------------|------------------|-----------------|---------|
| Tidak Mendukung   | 18 (72,0)         | 7 (28,0)         | 25 (100)        | 0,007   |
| Mendukung         | 3 (21,4)          | 11 (78,6)        | 14 (100)        |         |
| <b>Total</b>      | <b>21 (53,8)</b>  | <b>18 (46,2)</b> | <b>39 (100)</b> |         |

Hasil uji chi-square menunjukkan nilai  $p = 0,007$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah.

## Pembahasan

### Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (53,8%) tidak patuh dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun program suplementasi zat besi telah dilaksanakan di sekolah, kepatuhan remaja putri masih menjadi tantangan.

Ketidakpatuhan konsumsi TTD pada remaja putri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya pengetahuan tentang manfaat TTD, persepsi terhadap efek samping, serta rendahnya motivasi internal. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), efek samping ringan seperti mual, pusing, atau perubahan warna feses sering menjadi alasan remaja menghentikan konsumsi tablet zat besi. Padahal, efek tersebut bersifat sementara dan tidak berbahaya.

Selain itu, remaja berada dalam fase perkembangan psikososial yang ditandai dengan meningkatnya kebutuhan akan otonomi dan pengaruh teman sebaya. Pada fase ini, perilaku kesehatan sering kali dipengaruhi oleh lingkungan sosial di sekitarnya (Santrock, 2018). Apabila lingkungan tidak mendukung atau tidak memberikan penguatan terhadap pentingnya konsumsi TTD, maka kepatuhan cenderung menurun.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Arista (2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar remaja putri tidak patuh mengonsumsi TTD secara rutin. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kepatuhan suplementasi zat besi pada remaja sering kali rendah karena kurangnya edukasi dan pengawasan (WHO, 2023).

Dengan demikian, meskipun intervensi telah tersedia, keberhasilan program sangat bergantung pada faktor perilaku dan dukungan lingkungan yang mendukung keberlanjutan konsumsi TTD.

### Dukungan Keluarga pada Remaja Putri Anemia

Penelitian ini menunjukkan bahwa 64,1% responden tidak memperoleh dukungan keluarga. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja belum mendapatkan penguatan sosial yang memadai dalam menjalankan perilaku kesehatan.

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku kesehatan individu. Menurut Friedman (2013), dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan tersebut dapat meningkatkan rasa percaya diri serta motivasi individu dalam menjalankan anjuran kesehatan.

Keluarga memiliki peran sentral dalam membentuk kebiasaan dan pola hidup remaja. Remaja yang mendapatkan perhatian dan pengawasan dari orang tua cenderung memiliki kepatuhan yang lebih baik terhadap program kesehatan (Swarjana, 2022). Sebaliknya, kurangnya komunikasi dan pengawasan keluarga dapat menyebabkan rendahnya komitmen remaja terhadap perilaku preventif.

Dalam konteks anemia, dukungan keluarga dapat berupa pengingat waktu minum tablet, penyediaan makanan kaya zat besi, serta pemberian motivasi agar tetap konsisten. Tanpa dukungan tersebut, remaja cenderung mudah lupa atau enggan mengonsumsi TTD secara rutin.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi TTD**

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi TTD ( $p = 0,007$ ). Remaja yang memperoleh dukungan keluarga cenderung lebih patuh dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan dukungan.

Temuan ini mendukung teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa faktor penguat (reinforcing factors), seperti dukungan keluarga, berperan penting dalam mempertahankan perilaku kesehatan (Green & Kreuter, 2005). Dukungan sosial dapat meningkatkan niat, motivasi, dan konsistensi individu dalam menjalankan suatu tindakan kesehatan.

Selain itu, menurut teori Social Support, individu yang menerima dukungan emosional dan instrumental memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mematuhi pengobatan atau terapi yang dianjurkan (Taylor, 2018). Dalam penelitian ini, remaja yang mendapat dukungan keluarga menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi (78,6%) dibandingkan yang tidak mendapat dukungan (28%).

Penelitian ini juga sejalan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri (Prayudhistya, 2023). Dukungan keluarga berfungsi sebagai penguat eksternal yang membantu remaja mempertahankan perilaku minum TTD secara rutin.

Secara praktis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pencegahan anemia tidak cukup hanya dilakukan melalui pendekatan sekolah. Keterlibatan keluarga dalam edukasi kesehatan menjadi strategi penting untuk meningkatkan keberhasilan program suplementasi zat besi.

### **Implikasi Penelitian**

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting dalam pengembangan program pencegahan anemia berbasis sekolah. Pendekatan yang melibatkan keluarga, seperti penyuluhan kepada orang tua atau pemberian media edukasi keluarga, dapat meningkatkan efektivitas program.

Selain itu, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi mengenai cara mengatasi efek samping TTD agar tidak menjadi alasan penghentian konsumsi. Pendekatan holistik yang menggabungkan edukasi remaja dan pemberdayaan keluarga akan lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa lebih dari separuh remaja putri anemia di SMP Negeri 2 Sasak tidak patuh dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Selain itu, sebagian besar responden tidak memperoleh dukungan keluarga dalam pelaksanaan konsumsi TTD.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah ( $p = 0,007$ ). Remaja putri yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk patuh mengonsumsi TTD dibandingkan dengan remaja yang tidak memperoleh dukungan.

Dengan demikian, dukungan keluarga berperan sebagai faktor penguat dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri anemia.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang sudah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini.

## **REFERENSI**

- Arista, R. (2024). Hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan kepatuhan remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah. *Jurnal Kesehatan Remaja*, 12(1), 45–53.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Cahyati, W. H. (2020). Anemia pada remaja putri dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–130.
- Exner-Cortens, D. (2019). Adolescent development and health behavior. *Journal of Adolescent Health*, 64(3), 271–277. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.298>
- Friedman, M. M. (2013). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). Pearson.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Hafsah, N. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 78–86.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Othman, R., Ismail, H., & Rahman, N. (2023). Iron deficiency anemia among adolescent girls: Risk factors and prevention strategies. *Nutrients*, 15(4), 912. <https://doi.org/10.3390/nu15040912>
- Prayudhistya, A. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 101–110.
- Santrock, J. W. (2018). *Adolescence* (17th ed.). McGraw-Hill Education.
- Savitri, R., Lestari, D., & Wulandari, P. (2021). Adherence to iron supplementation among adolescent girls in Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 16(1), 25–32. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v16i1.3456>
- Siauta, J. A., Amalia, R., & Nugroho, A. (2020). Anemia and academic performance among adolescent girls. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(3), 150–158.
- Swarjana, I. K. (2022). *Perilaku kesehatan*. Andi.
- Taylor, S. E. (2018). *Health psychology* (10th ed.). McGraw-Hill Education.
- World Health Organization. (2023). *Global anaemia estimates, 2023 edition*. WHO. <https://www.who.int/publications>
- Yulaeka, D. (2020). Pola konsumsi dan risiko anemia pada remaja putri. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 8(2), 89–97.