

SKRIPSI

**HUBUNGAN PEER GROUP SUPPORT DENGAN KEPATUHAN
MINUM TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI
DI SMA WAHID HASYIM 4 WARU SIDOARJO**



Oleh:

ARINA ULIN NUR AFIDAH

NIM. 2110033

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PEER GROUP SUPPORT DENGAN KEPATUHAN
MINUM TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI
DI SMA WAHID HASYIM 4 WARU SIDOARJO**

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya



Oleh:
ARINA ULIN NUR AFIDAH
NIM. 2110033

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2025**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arina Ulin Nur Afidah

NIM : 2110033

Tanggal Lahir : 15 Desember 2002

Program Studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di sma wahid hasyim 4 waru sidorjo ” Saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiat Saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 06 februari 2025

Arina Ulin Nur Afidah
NIM. 2110033

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Arina Ulin Nur Afidah

NIM : 2110033

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di sma wahid hasyim 4 waru sidoarjo

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Diyah Arini, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 03003

Atika Mima Amalin, S.Tr.Kes., M.KM
NIP. 03091

Ditetapkan di: Surabaya

Tanggal : 06 Maret 2025

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Arina Ulin Nur Afidah

NIM : 2110033

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan *peer group support* dengan kepatuhan
minum tablet tambah darah pada remaja putri di sma
wahid hasyim 4 Waru Sidoarjo

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah
Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan
Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji Ketua : Dr. A.V.Sri Suhardiningih. S.Kp.,M.Kes FISQua _____
NIP. 04015

Penguji I : Dr.Diyah Arini, S.Kep.,Ns.,M.Kes _____
NIP. 03003

Penguji II : Atika Mima Amalin, S.Tr.Kes., M.KM _____
NIP. 03091
Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN

Dr. PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 06 Maret 2025

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Stikes Hang Tuah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arina Ulin Nur Afidah
NIM : 2110033
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberi kepada Stikes Hang Tuah Surabaya Hak Beban Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul:

“Hubungan *Peer Group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Stikes Hang Tuah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 06 Maret 2025

Yang menyatakan.

Materai Rp. 10.000,-

(Arina Ulin Nur Afidah)

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah kesehatan yang banyak terjadi pada remaja putri, salah satu penyebab utamanya adalah kurangnya asupan zat besi. Pemerintah telah menggalakkan program pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri, namun kepatuhan dalam mengonsumsinya masih menjadi tantangan. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan tersebut adalah dukungan teman sebaya (*peer group support*). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

Desain penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ada 47 remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo. Teknik sampling menggunakan simple random sampling dengan rumus slovin sejumlah 42 responden. Variabel independen adalah *peer group support* dengan menggunakan instrumen kuesioner *peer group support* serta variabel dependen adalah kepatuhan minum tablet tambah darah dengan menggunakan instrumen kuesioner kepatuhan minum tablet tambah darah. Analisis ini menggunakan Uji Chi Square.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *peer group support* didapatkan kategori baik sebanyak 10 23,8 orang (100%), dan kepatuhan minum tablet tambah darah didapatkan kategori tidak patuh 32 orang (76,2%). Hasil menunjukkan terdapat hubungan antara *peer group support* terhadap kepatuhan minum tablet tambah darah dengan nilai sig (0.001) $p\text{-value} < 0.05$ dan korelasi 14,736.

Implikasi penelitian ini adalah *peer group support* menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum tablet tambah darah, maka dari itu memerlukan perhatian oleh Guru atau tenaga pendidik, orang tua dan remaja putri.

Kata kunci : *Peer Group Support*, Kepatuhan, Tablet Tambah Darah, Remaja Putri, Anemia

ABSTRACT

Anemia is a prevalent health issue among female adolescents, primarily caused by insufficient iron intake. The government has implemented a program for distributing iron supplement tablets (TTD) to adolescent girls; however, adherence to consumption remains a challenge. One factor that may influence compliance is peer group support. This study aims to analyze the relationship between peer group support and compliance in taking iron supplement tablets among female adolescents at SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

This study employs an analytical observational design with a cross-sectional approach. The study population consists of 47 female adolescents at SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo. The sampling technique used is simple random sampling, with a total of 42 respondents determined using the Slovin formula. The independent variable is peer group support, measured using a peer group support questionnaire, while the dependent variable is compliance in taking iron supplement tablets, measured using a compliance questionnaire. Data analysis was conducted using the Chi Square test.

The results show that all respondents (100%) had good peer group support, while 32 respondents (76.2%) were categorized as non-compliant in taking iron supplement tablets. The statistical analysis revealed a significant relationship between peer group support and compliance in taking iron supplement tablets, with a significance value of 0.002 (p -value < 0.05) and a correlation coefficient of -0.782.

The implications of this study suggest that peer group support plays a crucial role in influencing compliance with iron supplement intake. Therefore, it requires attention from teachers or educators, parents, and female adolescents to enhance adherence to iron supplementation programs.

Keywords: Peer Group Support, Compliance, Iron Supplement Tablets, Female Adolescents, Anemia.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga Skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Laksamana Pertama TNI Purn. Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes FISQua selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya dan sebagai penguji ketua atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S1 Keperawatan.
2. Dr. Diyah Arini, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku puket 1 dan pembimbing 1 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas serta kesabaran memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program S1 keperawatan

3. Dr. Setiadi,S.Kep., Ns., M.Kep selaku puket 2 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program S1 keperawatan.
4. Dr. Dhian Satya R.,S.Kep., Ns., M.kep. selaku puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
5. Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
6. Atika Mima Amalin, S.Tr.Kes., M.KM selaku dosen pembimbing dan penguji II peneliti yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Taufan Agung Prasetya,S.Sos.,MAP selaku kepala perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
8. Seluruh Staf Dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah yang telah membantu dan memberi dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Bapak Syamsul Huda,M.Pd.i selaku Kepala Sekolah SMA Wahid Hasyim 4 Waru Surabaya yang telah mengijinkan dan membantu menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh Siswi Kelas X,XI,XII SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo yang telah berpartisipasi membantu peneliti dalam melakukan penelitian ini.

11. Ibu Dan Ayah dan Adik Tercinta Nenek dan Kakek Tercinta Dan beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
12. Sahabat baik Saya Elma dan Alyatul terimakasih sudah menjadi sahabat saya mulai awal perkuliahan hingga saat ini Dan selalu memberi support saling mendengarkan keluh kesah saya,dukungan serta motivasi saya dalam mengerjakan revisi,semoga kita sama sama mencapai kesuksesan yang kita harapkan mulai sekarang sampai masa depan .
13. Sahabat sepersahabatan (della, syaililla, renata, riska, yohana, dan april) Terimakasih sudah menjadi teman yang baik, Semoga kita sama sama mencapai kesuksesan.
14. Teman seperjuangan dalam naungan Stikes Hang Tuah Surabaya Yang Telah Membantu Kelancaran dalam Penyusunan Skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Semoga Allah SWT membalas baik budi semua pihak yang memberi Kesempatan Dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis berusaha untuk menyelesaikan skripsi ini Dengan Sebaik baiknya namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan .Aamiin Yaa Rabbal Aalamiin

Surabaya ,06 Maret 2025

Arina Ulin Nur Afidah
2110033

DAFTAR ISI

JUDUL SKRIPSI	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep <i>Peer Group Support</i>	6
2.1.1 Definisi <i>Peer Group Support</i>	6
2.1.2 Latar Belakang Timbulnya <i>Peer Group Support</i>	7
2.1.3 Fungsi <i>Peer Group Support</i>	8
2.1.4 Macam – Macam <i>Peer Group Support</i>	9
2.1.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi <i>Peer Group Support</i>	10
2.2 Konsep Kepatuhan	11
2.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat.....	11
2.3 Konsep Tablet Tambah Darah	15
2.3.1 Definisi Tablet Tambah Darah	15
2.3.2 Aturan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	15
2.3.3 Kebutuhan Zat Besi Pada Remaja	17
2.4 Anemia Pada Remaja Putri	17
2.4.1 Ciri Perkembangan	19
2.5 Konsep Model Teory Keperawatan Calista Roy	20
2.5.1 Definisi Model Teory Keperawatan Calista Roy	20
2.5.2 Konsep Utama dalam Model Adaptasi Roy.....	21
2.5.3 Tujuan Keperawatan Menurut Model Roy	22
2.5.4 Fokus Keperawatan Roy.....	22
2.5.5 Konsep Model Roy.....	23
2.6 Hubungan antar konsep	27
2.7 Hasil <i>Literature Review</i>	31
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	35
3.1 Kerangka konsep	35
3.2 Hipotesis	36

BAB 4 METODE PENELITIAN.....	37
4.1 Desain Penelitian	37
4.3 Tempat dan Waktu Pelaksanaan.....	39
4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	39
4.4.1 Populasi penelitian	39
4.4.2 Sampel penelitian	39
4.4.4 Teknik Pengambilan Sampel	41
4.5 Identifikasi Variabel.....	41
4.6 Definisi Operasional.....	42
4.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	43
4.7.1 Alat Pengumpul Data	43
4.7.2 Analisis Data	46
4.8 Etika Penelitian	48
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	50
5.1 Hasil Penelitian	50
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	50
5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian	52
5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian	52
5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian	53
5.2 Pembahasan.....	55
5.2.1 Tingkat <i>Peer Group Support</i> Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.	56
5.2.2 Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.....	60
5.2.3 Hubungan <i>Peer Group Support</i> Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo	63
5.3 Keterbatasan.....	66
BAB 6 PENUTUP.....	67
6.1 Simpulan.....	67
6.2 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Analisa Jurnal	31
Tabel 4.1	Definisi Operasional hubungan peer group support dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo	42
Tabel 4.2	Blue Print kuisisioner Peer Group Support.....	44
Tabel 4.3	Blueprint Kepatuhan Minum Tablet Penambah darah	44
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Remaja Putri di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo Februari 2025 (n=42)	52
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja Putri di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo Februari 2025 (n=42)	53
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Peer Group Support Remaja Putri di SMA Wachid Hasyim 4 Sidoarjo Februari 2025 (n=42)	53
Tabel 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Remaja Putri di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo Februari 2025 (n=42)	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Bagan Penelitian Cross Sectional hubungan peer group support dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo	37
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Hubungan Peer Group Support Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Kuisisioner	75
Lampiran 2	Curriculum Vitae	78
Lampiran 3	Motto Dan Persembahan	79
Lampiran 4	Surat Ijin Studi Pendahuluan & Pengambilan Data	80
Lampiran 5	Lembar Studi Pendahuluan & Pengambilan Data	81
Lampiran 6	Persetujuan Etik Penelitian	82
Lampiran 7	Information For Concent	83
Lampiran 8	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	84
Lampiran 9	Hasil Tabulasi Data Demografi	85
Lampiran 10	Hasil Tabulasi Data Khusus	87
Lampiran 11	Frekuensi Data Umum	89
Lampiran 12	Hasil Uji Chi Square	93
Lampiran 13	Dokumentasi	94

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

SINGKATAN

TTD	: Tablet Tambah Darah
Hb	: Hemoglobin
KEK	: kurang Energi Kronis
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RAM	: <i>Roy Adaptation Model</i>
SMA	: Sekolah Menengah Atas
5L	: lelah, letih, lesu, lunglai, lemah

SIMBOL

.	: Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
%	: Persen
?	: Tanda Tanya
/	: Atau
()	: Kurung Buka dan Kurung Tutup
=	: Sama Dengan
> atau $\geq$	: Lebih dari atau lebih dari sama dengan
< atau $\leq$	: Kurang dari atau kurang dari sama dengan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada remaja adalah kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah nilai normal yang ditetapkan berdasarkan usia dan jenis kelamin (Yulita et al., 2020). Menurut *WHO*, batas ambang anemia untuk remaja putri adalah kurang dari 12 g/dL. Anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kekurangan zat besi, pola makan yang tidak seimbang, dan kehilangan darah akibat menstruasi pada remaja putri (Nuryanti et al., 2022). Anemia dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental, seperti menurunnya tingkat energi, konsentrasi yang buruk, serta gangguan perkembangan fisik yang optimal (Fitriany & Saputri, 2018). Remaja putri mengalami anemia karena mengalami menstruasi setiap bulan, yang dapat menyebabkan kehilangan darah, jika asupan zat besi tidak cukup, mereka berisiko mengalami anemia, defisiensi besi yang merupakan jenis anemia yang paling umum (Suaib et al., 2024). Tidak patuhannya minum tablet tambah darah ini sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan mengenai manfaat tablet tambah darah, ketidaknyamanan fisik, atau bahkan pengaruh dari lingkungan sosial remaja itu sendiri (Kusdalinah et al., 2023). *Peer group support* atau dukungan teman sebaya memiliki peran penting, baik sebagai sumber dukungan maupun sebagai motivasi dalam pembentukan kebiasaan sehat. *Peer group support* yang terdiri dari teman seumuran, sering kali memiliki pengaruh besar terhadap sikap dan perilaku remaja, termasuk dalam hal kepatuhan terhadap pengobatan (Sari et al., 2021).

Anemia menjadi masalah utama terutama di negara berkembang, Pada tahun 2021 Anemia pada Wanita 27,2% lebih besar dibanding laki laki yaitu sebesar 20,3% (*WHO*). Data Kemenkes terjadi peningkatan pada remaja, dari 37,1 % menjadi 48,9%, Asia Tenggara, Timur Tengah dan Afrika mencatat rata-rata hemoglobin terendah dengan prevalensi anemia tertinggi, di mana lebih dari 35% kasus terjadi di Afrika dan Asia, mewakili 85% total kasus global (Suprapti, 2023). *WHO* (2022) melaporkan bahwa 1 dari 6 orang di dunia adalah remaja berusia 10-19 tahun, dan lebih dari 1,1 juta remaja dalam rentang usia tersebut meninggal akibat anemia. Menurut Riskesdas 2022, prevalensi anemia di kalangan remaja usia 15-24 tahun mencapai 32%, dengan angka pada perempuan (23,9%) lebih tinggi dibanding laki-laki (18,4%). Studi pendahuluan yang dilakukan Wawancara dengan 5 siswi SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo menunjukkan bahwa 1 siswi patuh mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) karena ada dukungan dari teman sebayanya, sedangkan 4 lainnya tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah dikarenakan tidak mendapat *support* dari teman sebayanya karena sama – sama tidak mau mengonsumsi tablet tambah darah.

Salah satu penyebab ketidak patuhan para remaja putri untuk minum tablet tambah darah adalah tidak ada support dari teman sebayanya (Lisarni & Kurwiyah, 2022). Dampak yang terjadi mencakup penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi, dan produktivitas, serta meningkatkan risiko 5L (lelah, letih, lesu, lunglai, lemah) (Gloria, 2022). Ketika remaja putri tidak meminum tablet tambah darah akan mengalami anemia terus menerus dan dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pada saat kehamilan nantinya yang akan menyebabkan kehamilan anak stanting (Andriani et al., 2021)

Ketidak patuhan mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri meningkatkan kejadian anemia yang berdampak terjadinya gangguan kehamilan. *Peer group support* untuk mencegah ketidak patuhan dalam pengobatan anemia pada remaja putri Tablet Tambah Darah (TTD) digunakan sebagai strategi preventif yang efektif. Dukungan sistem dalam menangani anemia pada remaja sangat penting dengan melalui edukasi, suplementasi, dan skrining rutin, diharapkan prevalensi anemia di kalangan remaja putri dapat ditekan. Kerjasama antara sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan juga diperlukan untuk memastikan keberhasilan program pencegahan ini (Musniati & Fitria, 2022). berdasarkan masalah tersebut peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di sma wahid hasyim 4 waru sidoarjo”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

menganalisis Hubungan antara *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *peer group support* pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

2. Mengidentifikasi kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.
3. Menganalisis hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu kesehatan dan perilaku. Hasilnya dapat memperkuat teori tentang pengaruh teman sebaya dalam pembentukan sikap dan kebiasaan sehat. Selain itu, penelitian ini mendukung pemahaman tentang pentingnya lingkungan sosial, seperti *peer group support*, dalam meningkatkan kepatuhan remaja pada intervensi kesehatan, terutama terkait anemia. Temuan tersebut bisa menjadi referensi untuk pengembangan program edukasi dan promosi kesehatan berbasis komunitas sebaya di sekolah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penentu Kebijakan

Penelitian ini dapat memberikan dasar dalam merancang kebijakan kesehatan remaja berbasis komunitas, khususnya di sekolah, dengan mendorong keterlibatan *peer group support* dalam program kesehatan.

2. Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran orang tua dan komunitas akan pentingnya dukungan sosial dalam membentuk perilaku sehat remaja.

3. Bagi Masyarakat industri

Penelitian ini dapat memotivasi industri farmasi untuk meningkatkan promosi dan aksesibilitas produk suplemen kesehatan dengan strategi berbasis komunitas.

4. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam praktik asuhan keperawatan komunitas, khususnya dalam merancang intervensi promotif dan preventif berbasis *peer education*

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian. meliputi: 1) Konsep *Peer Group Support* 2) Konsep Kepatuhan 3) Konsep Tablet Tambah Darah 4) Anemia Pada Remaja Putri 5) Konsep Model Teori Keperawatan 6) Hubungan Antar Konsep 7) Review Artikel

2.1 Konsep *Peer Group Support*

2.1.1 Definisi *Peer Group Support*

Peer Group support (Dukungan teman Sebaya) adalah suatu bentuk dukungan sosial yang diberikan oleh teman sebaya (*peer group*) di mana individu dalam kelompok tersebut memiliki kesamaan dalam usia, latar belakang, pengalaman, atau minat. Model ini berfokus pada interaksi antar individu yang memiliki kesamaan dalam suatu aspek kehidupan, dan saling membantu atau mendukung satu sama lain dalam menghadapi masalah atau tantangan tertentu atau Teman sebaya, adalah kumpulan individu yang memiliki kesamaan usia dan kedewasaan. Mereka mencari identitas diri dan saling memberikan dukungan serta pendidikan. Teman sebaya dapat berperan sebagai sarana refleksi diri, dan dari interaksi dalam kelompok ini, individu dapat mengembangkan cita-cita yang memberikan makna dalam kehidupan bersama. Kelompok ini penting dalam pembentukan karakter dan nilai-nilai di antara anggotanya (Uyun, 2022).

Kelompok adalah unit yang terdiri dari dua orang atau lebih yang berkumpul untuk mencapai tujuan tertentu. Salah satu fungsi utama dari kelompok teman sebaya adalah menyediakan informasi dan perbandingan mengenai dunia luar keluarga. Dalam interaksi ini, remaja dapat menilai kemampuan mereka

berdasarkan umpan balik dari teman, yang sulit dilakukan di lingkungan keluarga karena perbedaan usia. Pergaulan teman sebaya juga berperan penting dalam perkembangan sosial remaja, memberikan informasi yang tidak diperoleh dari keluarga, serta membantu mereka memahami norma dan nilai melalui interaksi dengan teman sebaya (Suhaida, 2019).

Teman sebaya adalah kelompok individu yang memiliki kesamaan dalam hobi, minat, dan kebiasaan, yang memungkinkan mereka merasa nyaman satu sama lain. Pada masa remaja, interaksi dengan teman sebaya menjadi sangat penting untuk pengembangan sosial dan identitas diri. Kelompok ini berperan dalam sosialisasi, memberikan informasi yang tidak didapat dari keluarga, dan membantu remaja memahami nilai sosial. Namun, jika nilai yang berkembang dalam kelompok tersebut negatif, dapat berisiko bagi kesehatan mental individu. Selain itu, kelompok teman sebaya juga menjadi tempat belajar yang menyenangkan, mendorong motivasi dan sikap positif (Yiying, 2023).

2.1.2 Latar Belakang Timbulnya *Peer Group Support*

Teman adalah kawan atau sahabat yang memiliki kesamaan dan tujuan dalam pergaulan. Hubungan pertemanan dapat memberikan dampak positif, seperti meningkatkan kepercayaan diri dan membantu mengatasi stres. Namun, jika teman memiliki sifat antisosial atau tidak suportif, efeknya bisa negatif. Proses pertemanan umumnya terjadi antara individu sebaya, yang memberikan rasa nyaman. Dengan demikian, manusia secara alami membentuk kelompok sosial untuk berinteraksi, bekerja sama, dan saling membantu dalam kehidupan sehari-hari (Mastiyah, 2024).

2.1.3 Fungsi *Peer Group Support*

1. Membantu remaja mengembangkan kemandirian dan mengurangi ketergantungan pada orang dewasa. Seiring remaja memasuki usia sekolah, mereka mulai memisahkan diri dari orang tua, dan interaksi dengan teman sebaya menjadi sarana untuk melatih kemampuan menghadapi tantangan di lingkungan mereka. Hal ini memungkinkan remaja belajar beradaptasi dan mengambil keputusan secara mandiri.
2. Teman sebaya berfungsi sebagai tempat untuk saling berbagi pengetahuan, informasi, pengalaman, permainan, dan rahasia. Remaja-remaja usia sekolah cenderung lebih tertarik untuk berbagi dengan teman sebaya yang memiliki jenis kelamin sama, sejalan dengan perkembangan psikoseksual mereka. Interaksi ini memungkinkan remaja untuk menjalin hubungan yang lebih dalam dan belajar dari pengalaman satu sama lain. Teman sebaya memberikan remaja kesempatan untuk berinteraksi dengan seusianya, yang penting untuk perkembangan kognitif mereka. Melalui hubungan ini, remaja belajar melihat masalah dari sudut pandang teman mereka dan membandingkannya dengan pengalaman pribadi. Interaksi ini membantu remaja memahami berbagai perspektif dan meningkatkan kemampuan sosial serta kognitif mereka.
3. Teman sebaya membantu remaja menerima keadaan satu sama lain tanpa memandang perbedaan. Dalam lingkungan ini, remaja merasa lebih nyaman untuk mengekspresikan perasaan dan masalah yang dihadapi. Proses ini memungkinkan mereka untuk mencari solusi bersama, meningkatkan keterampilan sosial dan empati. Dengan dukungan teman sebaya, remaja

belajar untuk saling memahami dan mendukung, yang sangat penting bagi perkembangan emosional mereka.

2.1.4 Macam – Macam *Peer Group Support*

1. Mengembangkan Solidaritas Antar Kawan

mempererat hubungan dan membangun rasa saling mendukung di antara teman-teman atau sesama individu dalam suatu kelompok. Solidaritas ini berfokus pada saling membantu, peduli, dan menunjukkan empati terhadap satu sama lain, baik dalam situasi sulit maupun dalam kehidupan sehari-hari (Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2020)

2. Kebudayaan Pertemanan Yang Baik

pertemanan yang baik merujuk pada pola dan nilai-nilai yang diterapkan dalam hubungan pertemanan yang sehat, saling mendukung, dan penuh rasa hormat. Dalam kebudayaan ini, pertemanan bukan hanya sekadar hubungan sosial biasa, tetapi juga suatu bentuk ikatan yang dibangun atas dasar kepercayaan, empati, dan tanggung jawab bersama. (Siska et al., 2023)

3. Perhatian Dari Orang Lain

Perhatian dari orang lain sangat penting dalam kehidupan sosial, karena dapat mempengaruhi hubungan, rasa diterima dalam kelompok sosial, serta meningkatkan rasa dihargai dan diterima.

4. Penyaluran Perasaan Dan Pendapat

merujuk pada proses mengalihkan atau mengarahkan sesuatu, seperti perasaan, energi, atau pendapat ke suatu saluran atau bentuk yang lebih sesuai atau konstruktif. menggambarkan cara seseorang mengekspresikan

atau melepaskan perasaan atau emosi, misalnya kemarahan atau frustrasi, melalui cara yang lebih positif atau produktif.

2.1.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi *Peer Group Support*

1. Dukungan

Dukungan dari teman sebaya dapat meningkatkan motivasi individu untuk mematuhi pengobatan. Ketika anggota kelompok merasakan dukungan dari teman, mereka lebih cenderung untuk berbagi pengalaman dan saling memotivasi dalam menjalani terapi. (Hasanah et al., 2004)

2. Pendidikan dan Informasi

Kelompok sebaya sering kali berbagi informasi tentang pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Pendidikan yang diberikan dalam kelompok dapat meningkatkan pemahaman individu tentang manfaat dan efek samping dari tablet tambah darah. (K, 2024)

3. Model Perilaku

Melihat patuh teman sebaya yang dalam mengonsumsi tablet dapat berfungsi sebagai model perilaku. Hal ini dapat mendorong individu lain untuk mengikuti jejak tersebut, meningkatkan kepatuhan mereka terhadap pengobatan (Ilham et al., 2023)

4. Rasa Kebersamaan dan Tanggung Jawab

Rasa kebersamaan dalam kelompok dapat menciptakan rasa tanggung jawab antar anggota untuk saling mengingatkan dan mendukung satu sama lain dalam menjalani pengobatan (Setiawan et al., 2024)

2.2 Konsep Kepatuhan

Kepatuhan, yang sering di istilahkan sebagai *compliance*, *adherence*, atau *concordance*, menggambarkan perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dosis, frekuensi, dan waktu yang ditentukan. Meskipun istilah ini sering digunakan, penelitian belum menemukan perbedaan signifikan di antara ketiganya. Untuk meningkatkan kepatuhan, pasien perlu dilibatkan dalam pengambilan keputusan terkait konsumsi obat (Oktaviani, 2022).

Dalam konteks psikologi, kepatuhan merujuk pada perilaku individu yang sesuai dengan anjuran praktisi kesehatan atau informasi dari sumber lain. Ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat menyebabkan kekambuhan penyakit, resistensi kuman, dan penularan penyakit yang berkelanjutan. Dalam jangka panjang, konsekuensi dari ketidakpatuhan ini dapat memperburuk kesehatan dan meningkatkan biaya perawatan. Oleh karena itu, kepatuhan dalam pengobatan sangat penting untuk mencegah masalah kesehatan yang lebih serius dan biaya tambahan (Novianus, 2021).

2.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

1. Pengobatan

Lama pengobatan sering kali menjadi hambatan bagi pasien untuk mematuhi jadwal minum obat. Ketika pengobatan berlangsung lama, pasien mungkin merasa jenuh, kehilangan motivasi, atau ragu tentang efektivitasnya. Selain itu, efek samping obat seperti mual, kelelahan, atau gangguan pencernaan, dapat membuat pasien enggan untuk terus mengonsumsi obat. Keduanya dapat mengurangi kepatuhan terhadap pengobatan, yang dapat mengakibatkan dampak negatif pada hasil

kesehatan pasien. Oleh karena itu, penting untuk memberikan dukungan dan informasi yang tepat agar pasien tetap termotivasi dan memahami pentingnya pengobatan yang konsisten (Sumiasih, 2020).

2. Komunikasi

antara pasien dan petugas kesehatan sangat penting untuk kepatuhan pengobatan. Ketika informasi yang diberikan tidak memadai atau pengawasan dianggap kurang, pasien mungkin merasa tidak yakin atau bingung tentang pengobatan mereka. Selain itu, hubungan emosional yang buruk antara pasien dan petugas kesehatan, seperti kurangnya empati atau dukungan, dapat menyebabkan ketidakpuasan. Jika pasien merasa layanan kesehatan tidak memadai, mereka cenderung kurang patuh dalam mengikuti instruksi pengobatan, yang akhirnya dapat menghambat proses penyembuhan dan kesehatan mereka secara keseluruhan (Mongi, 2020).

3. Pengetahuan

pasien tentang pengobatan dapat menjadi hambatan signifikan untuk kepatuhan. Jika pasien tidak memahami tujuan, cara kerja, atau pentingnya obat yang diresepkan, mereka mungkin tidak merasa termotivasi untuk mengonsumsinya secara teratur. Ketidakpahaman mengenai efek samping juga dapat menyebabkan ketakutan dan ketidak patuhan. Selain itu, jika pasien tidak mengetahui konsekuensi dari ketidak patuhan, seperti kemungkinan kekambuhan atau komplikasi, mereka akan cenderung mengabaikan instruksi medis. Edukasi yang baik dari petugas kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan, pada akhirnya, kepatuhan pasien (León, 2022).

4. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan yang kurang memadai dapat menjadi hambatan besar bagi kepatuhan minum obat. Jika pasien harus menempuh jarak jauh untuk mendapatkan obat mereka mungkin merasa malas atau tidak memiliki waktu untuk melakukannya. Selain itu, fasilitas kesehatan yang kurang ramah atau tidak menyediakan layanan yang baik dapat membuat pasien merasa tidak nyaman. Antrian yang panjang atau akses terbatas terhadap obat-obatan juga dapat mengurangi motivasi pasien untuk mengikuti regimen pengobatan yang telah ditentukan (Yulisetyaningrum, 2019).

5. Faktor Individu

Seperti sikap dan motivasi, sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Jika seseorang memiliki sikap positif dan percaya bahwa pengobatan akan membantu mereka sembuh, mereka cenderung lebih patuh. Keyakinan ini dapat memotivasi individu untuk mengikuti anjuran dokter, meskipun menghadapi efek samping atau kesulitan lainnya. Sebaliknya, jika individu merasa pesimis atau tidak yakin akan keberhasilan pengobatan, mereka mungkin kurang termotivasi untuk minum obat secara teratur, yang dapat mengakibatkan ketidak patuhan (Prasetya, 2023).

6. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Keluarga dapat memberikan dorongan emosional dan motivasi, serta membantu mengingatkan pasien untuk minum obat sesuai jadwal. Keterlibatan anggota keluarga dalam proses pengobatan juga menciptakan lingkungan yang mendukung, sehingga pasien merasa lebih

diperhatikan dan diuntungkan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari keluarga dapat menyebabkan isolasi dan mengurangi keinginan pasien untuk mengikuti pengobatan, yang pada akhirnya dapat mengganggu keberhasilan terapi. Dukungan sosial yang kuat dari keluarga sering kali berdampak positif terhadap kepatuhan pasien (Siallagan, 2023).

7. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dari lingkungan, seperti teman, tetangga, dan tokoh masyarakat, dapat meningkatkan semangat pasien dan memberi mereka rasa dihargai, yang berkontribusi pada harapan sembuh yang lebih tinggi. Namun, stigma sosial dapat menghambat kepatuhan terhadap pengobatan. Penelitian menunjukkan bahwa stigma, khususnya pada pasien tuberkulosis, dapat mengakibatkan keterlambatan dalam perawatan, kepatuhan pengobatan yang buruk, dan prognosis kesehatan yang buruk. Dukungan sosial yang positif sangat penting untuk keberhasilan terapi (Saputro, 2021).

8. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan dari petugas kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat. Petugas kesehatan yang memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami dapat membantu pasien merasa lebih percaya diri dalam menjalani pengobatan. Selain itu, komunikasi yang baik antara pasien dan petugas kesehatan dapat mengurangi kecemasan pasien tentang efek samping obat dan memastikan mereka memahami pentingnya mematuhi regimen pengobatan. Pengawasan dan motivasi yang konsisten dari petugas kesehatan juga dapat mendorong pasien untuk tetap patuh dalam menjalani terapi mereka (Herawati, 2020).

9. Jarak Tempuh Fasilitas Kesehatan

Jarak tempuh ke fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat. Jika fasilitas kesehatan jauh atau sulit diakses, pasien mungkin merasa malas atau enggan untuk berkunjung secara rutin. Hal ini dapat menyebabkan mereka melewatkan pemeriksaan, mendapatkan resep, atau menerima informasi penting tentang pengobatan. Selain itu, waktu dan biaya yang diperlukan untuk mencapai fasilitas kesehatan dapat menjadi beban tambahan, yang berpotensi mengurangi kepatuhan terhadap regimen pengobatan. Kemudahan akses dan lokasi yang strategis sangat penting untuk mendukung kepatuhan pasien (Rismawati, 2024).

2.3 Konsep Tablet Tambah Darah

2.3.1 Definisi Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen yang mengandung Fero sulfat 200 mg, setara dengan 60 mg besi elemental, dan 0,25 mg asam folat, yang berfungsi untuk mengatasi anemia gizi besi. Tablet ini terdiri dari tiga jenis komponen: Fero Sulfat yang mengandung 30% zat besi, Fero Fumarat dengan 33% zat besi yang menyebabkan efek samping lebih sedikit, dan Feo Glukonas yang memiliki kandungan zat besi 11,5% dengan efek gastrointestinal yang minimal (Widiastuti, 2019).

2.3.2 Aturan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet Tambah Darah merupakan salah satu suplementasi sebagai intervensi dalam perbaikan gizi, apabila diminum sesuai aturan pakai. Aturan pemakaian tablet tambah darah pada remaja putri sebagai berikut (Siahaya, 2024) :

1. Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap hari selama haid.
2. Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya jadi berkurang.
3. Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.
Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet tambah darah di sertai makan buah buahan.
4. Simpan tablet tambah darah di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan remaja dan setelah di buka harus di tutup kembali dengan rapat tablet Tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak di minum (warna asli : merah darah).
5. Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.
6. Tablet Tambah Darah (TTD) memiliki beberapa manfaat, antara lain sebagai pengganti zat besi yang hilang selama haid pada wanita dan remaja putri. TTD juga penting bagi wanita hamil dan menyusui yang memerlukan zat besi tinggi, serta untuk mengobati anemia pada remaja putri. Selain itu, TTD dapat meningkatkan kemampuan belajar, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia. Secara keseluruhan, penggunaan TTD berkontribusi pada peningkatan status gizi dan kesehatan remaja putri (Riastawaty, 2023). Zat besi esensial dalam pembentukan hemoglobin, membantu mengatasi anemia, terutama saat

menstruasi, kehamilan, menyusui, dan setelah pendarahan. Asam folat juga berperan dalam mengurangi anemia megaloblastik selama pertumbuhan dan kehamilan. Selain itu, zat besi dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah, mioglobin yang membawa oksigen ke otot, kolagen di tulang dan jaringan penghubung, serta berfungsi sebagai komponen dalam berbagai enzim (Tarigan, 2021).

2.3.3 Kebutuhan Zat Besi Pada Remaja

Manusia kehilangan sekitar 0,6 mg zat besi per hari, terutama melalui feses, namun perempuan kehilangan sekitar 1,3 mg per hari akibat menstruasi, sehingga kebutuhan zat besi mereka lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Pada remaja putri, kehilangan darah saat menstruasi berkisar antara 25-30 cc per bulan, dengan total kebutuhan zat besi sekitar 1,25 mg per hari. Tablet Tambah Darah (TTD) mengandung 200 mg ferrosulfat, setara dengan 60 mg zat besi elemental dan 0,25 mg asam folat, dianjurkan 1 tablet per hari (Wijayati, 2024).

2.4 Anemia Pada Remaja Putri

Remaja adalah fase transisi dari masa remaja menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial. Menurut *WHO*, usia remaja berada dalam rentang 10 -19 tahun. Sementara, klasifikasi remaja sendiri dibagi menjadi tiga tahap yaitu remaja awal (11–13 tahun), remaja tengah (14–16 tahun), dan remaja akhir (17–20 tahun). Setiap tahap memiliki tantangan perkembangan yang berbeda, termasuk dalam aspek psikologis dan perilaku (Suryana, 2022).

Remaja awal, yang umumnya berusia sekolah menengah pertama (SMP), mengalami perubahan fisik dan intelektual yang cepat. Pada fase ini, tugas utama perkembangannya adalah beradaptasi dan menerima perubahan tubuh dan mental.

Adaptasi ini penting agar remaja bisa menyesuaikan diri dengan kondisi baru, seperti peningkatan tinggi badan, perkembangan organ tubuh, dan perubahan emosi. Remaja pertengahan, umumnya berada di bangku SMA, mulai merasa lebih percaya diri secara fisik dan memperoleh kebebasan psikologis dari orang tua. Pada fase ini, mereka memperluas pergaulan dengan teman sebaya dan mulai menjalin hubungan persahabatan yang lebih mendalam, termasuk ketertarikan dengan lawan jenis. Sedangkan, remaja akhir terjadi saat menjelang akhir SMA hingga kuliah, di mana individu mencapai kematangan fisik, emosional, dan kesadaran sosial. Pada fase ini, mereka membangun identitas pribadi, memahami peran sosial, sistem nilai, dan menentukan tujuan hidup. Relasinya dengan orang lain juga menjadi lebih matang dan terarah (Subekti, 2020).

Istilah *adolescence* merujuk pada kematangan psikologis saat pubertas menandai kesiapan reproduksi. Perubahan hormonal selama pubertas mempengaruhi penampilan fisik dan kemampuan mental untuk berpikir abstrak. Remaja putri, khususnya usia 16-19 tahun, sering tertarik pada penampilan diri. Masa remaja disebut sebagai masa “*storm and stress*” karena mereka ingin menentukan nasib sendiri. Jika diarahkan dengan baik, mereka bisa menjadi individu bertanggung jawab. Namun, tanpa bimbingan, mereka berisiko menghadapi masa depan yang kurang terarah (Hamidah, 2022).

Mengenai kerentanan remaja putri memiliki resiko tinggi anemia, salah satu faktor utama yang membuat remaja putri lebih rentan terhadap anemia adalah siklus menstruasi. Setiap bulan, remaja putri kehilangan darah melalui haid, yang dapat menyebabkan berkurangnya jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin dalam tubuh. Kehilangan darah ini perlu digantikan dengan asupan zat besi yang cukup,

karena zat besi adalah komponen penting dalam pembentukan sel darah merah. Jika tubuh tidak mendapatkan cukup zat besi untuk menggantikan yang hilang, bisa berisiko menyebabkan anemia dibandingkan dengan dengan remaja laki laki tidak mengalami menstruasi, sehingga tidak ada kehilangan darah bulanan yang dapat menyebabkan penurunan jumlah sel darah merah. Oleh karena itu, mereka cenderung tidak memiliki risiko tinggi anemia akibat kehilangan darah seperti halnya remaja putri (Yunita et al., 2020).

2.4.1 Ciri Perkembangan

Ciri-ciri perkembangan pada remaja putri terdiri dari :

1. Perubahan tubuh pada masa puber

a. Perubahan ukuran tubuh

Perubahan fisik saat pubertas mencakup pertumbuhan tinggi dan berat badan. Pada remaja perempuan, tinggi badan meningkat sekitar 5-6 inci dalam dua tahun sebelum menstruasi, kemudian melambat menjadi 1 inci per tahun setelah haid dan berhenti di usia 18 tahun. Rata-rata tinggi remaja perempuan mencapai 64 inci, sedangkan remaja laki-laki dan perempuan usia 12 tahun sekitar 59-60 inci. Kenaikan berat badan juga signifikan, sekitar 13 kg per tahun bagi remaja laki-laki dan 10 kg bagi perempuan (Astuti, 2020).

Perubahan proporsi tubuh Perubahan proporsi tubuh saat pubertas terjadi karena beberapa bagian tubuh berkembang lebih cepat daripada yang lain. Tubuh yang sebelumnya tampak kurus dan panjang mulai melebar di bagian pinggul dan bahu. Selain itu, kaki tumbuh lebih panjang daripada badan, membuat pinggang terlihat lebih tinggi. Perubahan ini mencerminkan proses menuju kematangan fisik (Mansuriza, 2020).

b. Akibat perubahan remaja putri pada masa puber

Akibat terhadap keadaan fisik Pertumbuhan pesat selama pubertas sering disertai rasa lelah, lesu, dan gangguan pencernaan seperti penurunan nafsu makan. Perubahan hormon dan ukuran organ dalam juga dapat memengaruhi fungsi pencernaan. Selain itu, kebiasaan makan yang tidak teratur pada masa ini meningkatkan risiko anemia, bukan karena perubahan kimia darah, tetapi karena asupan gizi yang buruk, yang memperparah rasa lelah dan kelesuan (Nurhaliza, 2024).

c. Akibat perubahan sikap dan perilaku Perubahan fisik selama masa pubertas memengaruhi sikap dan perilaku remaja, terutama pada remaja perempuan, yang biasanya matang lebih cepat daripada remaja laki-laki. Hal ini membuat mereka lebih cepat menunjukkan perilaku yang mengganggu, tetapi perilaku remaja perempuan cenderung lebih stabil dibandingkan remaja laki-laki. Ketika perempuan berusaha bebas dari pembatasan sosial, mereka sering menghadapi lebih banyak hambatan, yang dapat memengaruhi perkembangan emosional dan perilaku mereka selama fase ini (Mutia, 2022).

2.5 Konsep Model Teory Keperawatan Calista Roy

2.5.1 Definisi Model Teory Keperawatan Calista Roy

Teori keperawatan Calista Roy, yang dikenal dengan Roy Adaptation Model (RAM), adalah sebuah model yang menganggap individu sebagai sistem yang terus berinteraksi dengan lingkungan dan berusaha untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Model ini dikembangkan oleh Callista Roy pada tahun

1976 dan berfokus pada proses adaptasi sebagai cara individu berfungsi secara optimal meskipun menghadapi perubahan dalam lingkungan.

2.5.2 Konsep Utama dalam Model Adaptasi Roy

1. Individu Sebagai Sistem Adaptif

Roy memandang individu sebagai sistem adaptif yang terdiri dari berbagai bagian yang saling berinteraksi: fisik, emosional, sosial, dan spiritual. Individu ini beradaptasi melalui dua cara: persepsi dan respons terhadap rangsangan atau perubahan yang terjadi dalam lingkungan.

2. Lingkungan

Lingkungan dibagi menjadi dua kategori:

1. Lingkungan Fisiologis: seperti iklim, udara, makanan, dan kesehatan.
2. Lingkungan Sosial dan Budaya: termasuk hubungan sosial, nilai budaya, dan faktor-faktor sosial lainnya.

3. Proses Adaptasi

Adaptasi adalah kemampuan individu untuk mengatasi atau menanggapi perubahan dan tantangan dari lingkungan. Roy mengidentifikasi tiga jenis respons adaptif:

- a. Fisiologis: mencakup respons tubuh fisik terhadap perubahan lingkungan, seperti perubahan suhu, rasa sakit, atau infeksi.
- b. Peran Sosial: mencakup bagaimana individu merespons perubahan dalam peran sosialnya, seperti menjadi orang tua, pekerja, atau anggota masyarakat.
- c. Interdependensi: mencakup kemampuan untuk membangun hubungan yang sehat dan saling mendukung dengan orang lain.

4. Keseimbangan

Keseimbangan atau homeostasis adalah keadaan stabil di mana individu dapat berfungsi dengan baik. Jika ada gangguan dalam proses adaptasi, perawatan keperawatan diperlukan untuk membantu individu kembali ke keseimbangan.

5. Stressor

Dalam model Roy, stresor adalah setiap rangsangan yang mengganggu keseimbangan individu. Stresor ini dapat bersifat fisik, emosional, atau sosial. Adaptasi individu terhadap stresor ini menentukan kesejahteraan mereka.

2.5.3 Tujuan Keperawatan Menurut Model Roy

1. Membantu individu beradaptasi dengan stresor melalui peningkatan kemampuan untuk merespons rangsangan yang ada.
2. Menjaga keseimbangan fisik, mental, dan sosial individu agar dapat menjalani kehidupan dengan kualitas terbaik.
3. Meningkatkan kualitas hidup dengan menciptakan intervensi yang mendukung proses adaptasi.

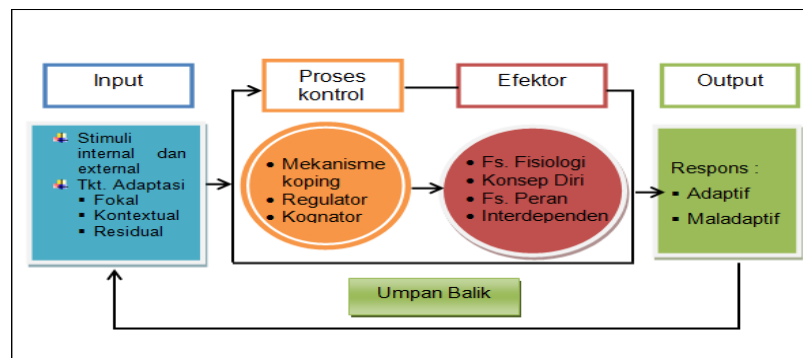
2.5.4 Fokus Keperawatan Roy

1. Penilaian adaptasi terhadap stresor.
2. Mengidentifikasi stresor yang mempengaruhi keseimbangan.
3. Menggunakan pendekatan untuk membantu individu beradaptasi secara efektif

2.5.5 Konsep Model Roy

1. Kebutuhan Adaptif: kebutuhan untuk beradaptasi terhadap perubahan fisik, emosional, atau sosial.
2. Kemampuan Adaptif: kemampuan untuk merespons perubahan tersebut.
3. Lingkungan: faktor yang mempengaruhi proses adaptasi.
4. Fungsi Keperawatan: membantu individu beradaptasi secara positif.

Teori ini memberi panduan bagi perawat untuk mengevaluasi dan membantu pasien dalam mengelola stresor yang mereka hadapi, serta memaksimalkan potensi adaptasi untuk menjaga kesejahteraan mereka.



Gambar 2. 1 Model Adaptasi Callista Roy

Menurut Kerangka konsep Callista Roy terdiri atas:

1. *Input (Stimulus)*

Manusia sebagai suatu sistem dapat beradaptasi dengan menerima rangsangan dari lingkungan eksternal maupun internal dalam diri individu tersebut.

Stimulus secara garis besar, dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu :

- a. *Stimulus Internal* adalah Proses mental dalam tubuh manusia meliputi pengalaman, kemampuan emosional, kepribadian, dan proses stresor biologis (seperti sel dan molekul) yang berasal dari dalam tubuh individu.

b. *Stimulus External* bisa berupa fisik, kimiawi, atau psikologis yang diterima individu sebagai ancaman. *Stimulus* juga dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga) jenis, antara lain:

- 1) *Stimulus Fokal* adalah Stresor yang dapat langsung menyebabkan rasa sakit dan ketidakseimbangan yang dialami saat ini.
- 2) *Stimulus Kontekstual* adalah Stresor yang dapat memicu terjadinya sakit (faktor presipitasi), seperti kondisi kesehatan yang buruk, yang tidak langsung terlihat saat ini, contohnya penurunan daya tahan tubuh.
- 3) *Stimulus Residual* adalah Stresor yang berupa sikap, keyakinan, dan pemahaman individu yang dapat mempengaruhi terjadinya kondisi tidak sehat (faktor predisposisi), sehingga menghasilkan kondisi spesifik, seperti persepsi pasien terhadap penyakit, gaya hidup, dan peran yang dijalankan.

c. Tingkat Adaptasi

Tingkat adaptasi menggambarkan kondisi dari proses kehidupan yang terbagi dalam tiga kategori, yaitu: integrasi atau keterpaduan, kompensasi, dan kompromi. Tingkat adaptasi individu adalah perubahan yang berlangsung terus-menerus sebagai respons terhadap stimulus.

2. Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah segala usaha atau cara, baik yang bersifat intrinsik maupun ekstrinsik (didapat dari luar), untuk berinteraksi dengan lingkungan yang berubah sebagai upaya untuk menyelesaikan masalah secara langsung dan sebagai bentuk perlindungan diri. Ada 2 (dua) jenis mekanisme koping, yaitu:

a. Mekanisme koping intrinsik

Mekanisme koping intrinsik atau bawaan adalah mekanisme koping yang diperoleh secara genetik dan dianggap sebagai proses otomatis, di mana manusia tidak perlu berpikir untuk menggunakan cara-cara tersebut.

b. Mekanisme koping ekstrinsik

Mekanisme koping ekstrinsik atau yang dipelajari atau didapat, yaitu mekanisme koping yang dikembangkan melalui strategi pembelajaran atau pengalaman-pengalaman yang ditemui selama menjalani kehidupan. Pada Mekanisme koping ini terdapat 2 (dua) subsistem atau metode koping yang berperan, yaitu

1) Subsistem regulator

Subsistem regulator adalah proses koping utama yang melibatkan sistem syaraf, kimiawi dan hormonal (mekanisme kerja yang berespons dan beradaptasi terhadap stimulus lingkungan)

2) Subsistem kognator

Subsistem kognator adalah proses koping utama yang melibatkan 4 (empat) saluran kognitif yaitu persepsi dan informasi, pembelajaran, penilaian dan emosi.

3. Efektor

Respon dari mekanisme koping dapat terlihat dari 4 (empat) perubahan atau efek, yaitu:

a. Perubahan Fisiologis atau Mode Fisiologis-Fisik

Perubahan fisiologis atau mode fisiologis-fisik adalah perubahan yang berhubungan dengan proses fisik dan kimia yang terlibat dalam fungsi dan aktivitas organisme hidup. Adanya perubahan fisik akan menimbulkan

adaptasi fisiologis untuk mempertahankan keseimbangan (keseimbangan cairan dan elektrolit, fungsi endokrin, sirkulasi dan oksigen).

b. Perubahan Konsep diri atau Mode Identitas Konsep Diri

Perubahan konsep diri atau mode identitas konsep diri adalah perubahan yang berhubungan dengan keyakinan perasaan akan diri sendiri yang meliputi persepsi, perilaku dan respon. Adanya perubahan fisik akan mempengaruhi pandangan dan persepsi terhadap dirinya. Konsep diri dapat didefinisikan sebagai kumpulan kepercayaan dan kepercayaan tentang diri sendiri pada waktu tertentu yang terbentuk dari persepsi internal dan eksternal.

c. Perubahan Fungsi Peran atau Mode Fungsi Peran

Perubahan fungsi peran atau mode fungsi peran adalah perubahan yang berhubungan dengan peran seseorang di masyarakat. Peran diartikan sebagai seperangkat harapan mengenai bagaimana seseorang dengan posisi tertentu berperilaku terhadap orang lain dengan posisinya masing masing. Setiap orang memiliki peran primer, sekunder dan tersier.

Peran primer adalah peran utama yang dimiliki seseorang dalam periode tertentu di kehidupannya. Peran primer ini bergantung pada umur, jenis kelamin, dan tahap perkembangan. Peran sekunder adalah peran yang perlu dilakukan untuk melengkapi tugas tahap perkembangan seseorang serta tugas dari peran primer. Peran tersier adalah peran yang berhubungan dengan peran sekunder dan bersifat sementara, dapat dipilih dengan bebas oleh individu, dan dapat mencakup aktivitas seperti hobi.

d. Perubahan Interdependensi atau Mode Interdependensi

Perubahan interdependensi atau mode interdependensi adalah perubahan yang berhubungan dengan orang-orang terdekat baik secara individu dan kelompok yang melibatkan keinginan dan kemampuan untuk memberi dan menerima satu sama lain serta saling ketergantungan.

4. *Output*

Pada *output* terdapat 2 (dua) Respon Adaptasi :

a. Respon Adaptif

Respon adaptif adalah respon yang meningkatkan integritas dalam mencapai tujuan sistem manusia.

b. Respon *Maladaptive* atau *Inefektif*

Respon *maladaptive* atau *inefektif* adalah respons yang tidak meningkatkan integritas dalam mencapai tujuan sistem manusia.

2.6 Hubungan antar konsep

Konsep-konsep dalam Roy Adaptation Model (RAM) dengan hubungan antara *peer group support* dan kepatuhan minum tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo, kita dapat membangun hubungan berdasarkan prinsip-prinsip teori adaptasi Roy yang memfokuskan pada proses adaptasi individu terhadap lingkungan dan stresor. Berikut adalah penjelasan rinci mengenai hubungan antar konsep tersebut :

1. Individu sebagai Sistem Adaptif dan Kepatuhan Minum TTD

- a. Dalam Roy Adaptation Model, individu dipandang sebagai sistem adaptif yang terus berinteraksi dengan lingkungan dan berusaha untuk beradaptasi. Remaja putri yang mengalami kekurangan zat besi (anemia) akan mendapat

stresor berupa anjuran untuk mengonsumsi tablet tambah darah sebagai bentuk intervensi medis untuk mengatasi anemia.

- b. Keputusan untuk mematuhi atau tidak mematuhi anjuran tersebut dipengaruhi oleh kemampuan individu untuk beradaptasi dengan kondisi tersebut, baik secara fisik (merasa lebih sehat setelah mengonsumsi TTD) maupun sosial (pengaruh teman sebaya atau *peer group*).

2. Lingkungan sebagai Faktor Penentu Adaptasi

- a. Lingkungan Sosial dalam teori Roy mencakup interaksi sosial yang ada di sekitar individu, seperti keluarga, teman, dan komunitas. Pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4, lingkungan sosial seperti *peer group* (teman sebaya) memiliki pengaruh besar terhadap keputusan remaja untuk mematuhi atau tidak mematuhi anjuran medis seperti minum tablet tambah darah.
- b. Dalam hal ini, *peer group support* berfungsi sebagai stresor sosial yang mempengaruhi persepsi dan respons individu terhadap perawatan kesehatan mereka. Jika *peer group* memberikan dukungan atau memotivasi teman-temannya untuk minum TTD, hal ini dapat memudahkan proses adaptasi remaja dalam mengikuti anjuran kesehatan tersebut. Sebaliknya, jika *peer group* mengabaikan atau meremehkan pentingnya minum TTD, remaja mungkin merasa kurang termotivasi untuk melakukannya.

3. Fungsi Adaptasi dalam Kepatuhan Minum TTD

- a. Dalam Roy Adaptation Model, adaptasi mencakup respons terhadap stresor, yang bisa dalam bentuk fisik, peran sosial, dan interdependensi. Dalam

konteks kepatuhan minum TTD, stresor yang dihadapi remaja putri adalah kebutuhan untuk menjaga kesehatan melalui konsumsi tablet tambah darah.

- b. Respons adaptif dalam hal ini adalah bagaimana remaja menanggapi kebutuhan untuk mengonsumsi TTD. Jika mereka merasa didukung dan diperhatikan oleh peer group yang sama-sama mengonsumsi TTD, mereka lebih mungkin untuk beradaptasi dengan kebiasaan tersebut dan menjaga kesehatan mereka.
- c. Peran sosial juga memainkan peran penting. Di usia remaja, penerimaan dari teman sebaya sangat penting. Jika remaja merasa bahwa teman-temannya juga menjaga kesehatan dengan cara yang sama, mereka lebih cenderung untuk mengikuti kebiasaan tersebut dan menganggapnya sebagai bagian dari norma sosial dalam kelompok mereka.

4. Stressor dan Peran *Peer Group support*

- a. *Peer group support* bertindak sebagai stressor sosial yang mempengaruhi keputusan adaptasi remaja terhadap kesehatan. Sebagai contoh, jika teman-teman sebaya saling mengingatkan dan mendukung untuk meminum tablet tambah darah, hal ini dapat mengurangi stresor dan memfasilitasi adaptasi yang baik terhadap kebiasaan minum TTD.
- b. Sebaliknya, jika dalam *peer group support* ada yang tidak peduli atau bahkan menganggap remeh pentingnya minum TTD, hal ini bisa meningkatkan stresor bagi remaja untuk mengikuti anjuran medis tersebut, karena mereka mungkin merasa tidak nyaman atau terisolasi jika harus mematuhi aturan tersebut sendirian.

5. Tujuan Keperawatan dalam Konteks Ini

- a. Tujuan utama keperawatan dalam konteks ini adalah untuk membantu remaja putri beradaptasi dengan baik terhadap anjuran medis (minum TTD) melalui dukungan sosial dan peningkatan kesadaran tentang pentingnya kesehatan.
- b. Perawat dapat melakukan intervensi keperawatan yang melibatkan *peer group support* dalam kegiatan promosi kesehatan, seperti kelompok diskusi atau kampanye untuk mendukung kepatuhan terhadap minum TTD. Perawat bisa membantu remaja untuk mengidentifikasi stresor (misalnya, pengaruh teman sebaya yang tidak mendukung) dan memberikan dukungan agar mereka lebih mudah beradaptasi dengan kebiasaan kesehatan yang baik.

6. Homeostasis dan Kesehatan

- a. Dalam konteks teori Roy, homeostasis mengacu pada keadaan keseimbangan yang dicapai individu setelah berhasil beradaptasi dengan lingkungan dan stresor. Kepatuhan dalam minum TTD dapat membantu remaja mencapai homeostasis kesehatan, yaitu mengatasi anemia dan menjaga keseimbangan fisiologis tubuh mereka.
- b. Jika remaja merasa didukung oleh *peer group support* dan memperoleh informasi yang benar tentang manfaat TTD, mereka akan lebih mudah beradaptasi dan menjaga keseimbangan kesehatan mereka, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup mereka.

2.7 Hasil Literature Review

Tabel 2.1 Analisa Jurnal

No.	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Pembeda
1.	Dukungan <i>Peer Group</i> Terhadap Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMAN I Banguntapan Tahun 2020 oleh Defintasari Sri Raharjo dan Indrayanti (2021)	analisis korelasi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode probability sampling (random) dengan teknik simple random sampling dan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 60 responden. Hasil uji statistik menggunakan uji Spearman Rank.	adanya hubungan signifikan antara <i>peer group support</i> terhadap kepatuhan minum obat tablet tambah darah pada remaja putri (p value < alfa = 0,000 < 0,05) dengan korelasi 0,508 yaitu keeratan sedang.	Lokasi penelitian yang digunakan. Penelitian terdahulu menggunakan SMAN I Banguntapan, sedangkan penelitian saat ini menggunakan SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.
2.	Hubungan Sosial Kelompok Sebaya dengan Tingkat Informasi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral ODHIV oleh Ryana Duta Lopes, Wira Daramatasia, dan Nicky Danur Jayanti (2023)	Penelitian ini adalah survei cross-sectional analitik. Terdapat tiga puluh ODHIV dalam sampel, yang diambil menggunakan metode purposive sampling. Penelitian ini menggunakan dua instrumen: kuesioner dukungan kelompok sebaya dan kuesioner tingkat informasi kepatuhan minum obat ARV. Uji	Penelitian ini menemukan korelasi positif antara dukungan sosial kelompok sebaya dan tingkat informasi kepatuhan minum ARV pada ODHIV di Jombang Care Center Plus (p -value 0,003 dan koefisien korelasi 0,397).	Variabel terikat yang digunakan. Penelitian terdahulu menggunakan kepatuhan minum obat antiretroviral ODHIV, sedangkan penelitian saat ini menggunakan kepatuhan minum tablet tambah darah. Sampel yang digunakan. Penelitian terdahulu menggunakan ODHIV, sedangkan penelitian saat

No.	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Pembeda
		statistiknya adalah uji Somers'd		ini menggunakan remaja putri.
3.	Intervensi Berbasis Kelompok Sebaya (<i>Peer Group Support</i>) dalam Upaya Peningkatan Kepatuhan Pengobatan ARV Pada ODHA oleh Iswanto, Sri Yona, dan Etty Rekawati (2023)	systematic review dengan pencarian artikel disesuaikan dengan rumusan pertanyaan penelitian menggunakan rumus PICO melalui pencarian database online yaitu Pubmed, pubed, SAGE, Scopus dan Springer Link dengan full text), terbit 2020-2023	intervensi berbasis peer group sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan ARV pada ODHA.	Variabel terikat yang digunakan. Penelitian terdahulu menggunakan kepatuhan pengobatan ARV, sedangkan penelitian saat ini menggunakan kepatuhan minum tablet tambah darah. Sampel yang digunakan. Penelitian terdahulu menggunakan ODHA, sedangkan penelitian saat ini menggunakan remaja putri.
4.	Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi SMA Negeri I Bangli oleh Ni Putu Dewi Murdani, Ni Luh Gede Intan Saraswati, dan I Dewa Agung Ketut	penelitian dengan pendekatan cross sectional. Jumlah responden sebanyak 232 orang, yang diambil menggunakan teknik stratified random sampling.	sebagian besar responden memiliki dukungan teman sebaya dalam kategori baik yaitu sebanyak 166 responden (71,6%) dan terdapat 175 responden (75,4%) patuh mengonsumsi TTD. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 (< 0,05), yang berarti ada hubungan antara	Lokasi penelitian yang digunakan. Penelitian terdahulu dilakukan di SMAN I Bangli, sedangkan penelitian saat ini dilakukan di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

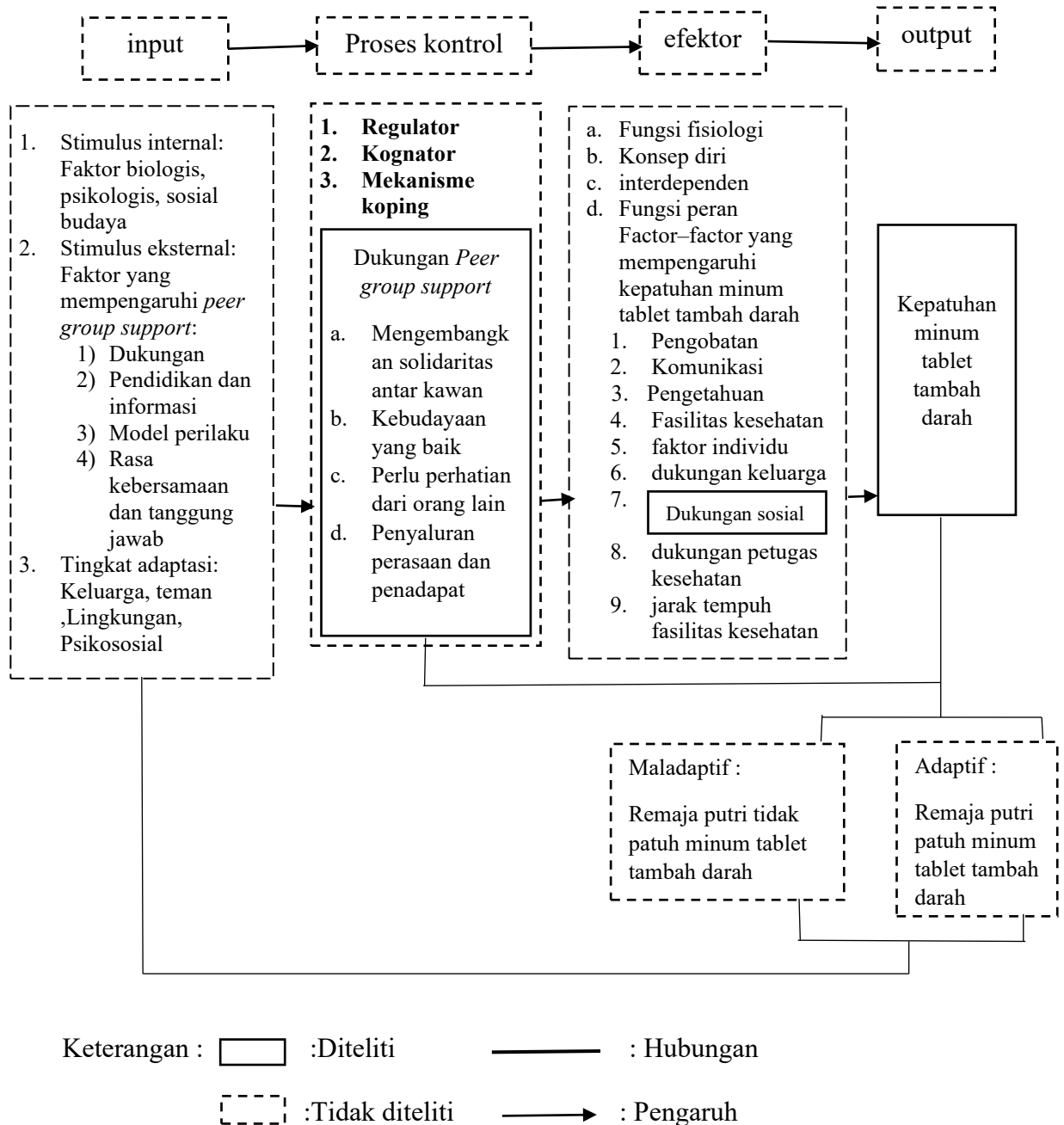
No.	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Pembeda
	Sudarsana (2024)		dukungan teman sebaya dengan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah pada siswi SMA Negeri 1 Bangli. Nilai OR yang diperoleh sebesar 20,29 artinya responden dengan dukungan teman sebaya yang kurang baik berpeluang 20,29 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah dibandingkan dengan siswi yang mendapatkan dukungan teman sebaya yang baik.	
5.	Hubungan Kelompok Sebaya dengan Keterampilan Berperilaku dalam Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA di JCC oleh Yurike Iswari, Wira Daramatasia, dan Yuliyani (2022)	Desain penelitian menggunakan metode cross sectional pada 30 sampel ODHA di JCC+. Teknik pengumpulan sampel dengan accidental sampling. Uji statistik menggunakan uji Somers'd.	tidak ada hubungan dukungan kelompok sebaya dengan keterampilan berperilaku dalam kepatuhan terapi ARV pada ODHA Di JCC+. Besarnya nilai dukungan kelompok sebaya yang terbanyak adalah cukup yaitu 20 (66.7%) dan keterampilan berperilaku dalam kepatuhan terapi yang terbanyak adalah rendah sejumlah 15 (50 %)	Variabel terikat yang digunakan. Penelitian terdahulu menggunakan keterampilan berperilaku, sedangkan penelitian saat ini menggunakan kepatuhan minum tablet tambah darah. Sampel yang digunakan. Penelitian terdahulu menggunakan ODHA, sedangkan penelitian saat ini

No.	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Pembeda
				menggunakan remaja putri.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka konsep



gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan *Peer Group Support* Dengan

Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Sma 4 Wahid

Hasyim 4 Waru Sidoarjo

3.2 Hipotesis

Terdapat hubungan antara *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

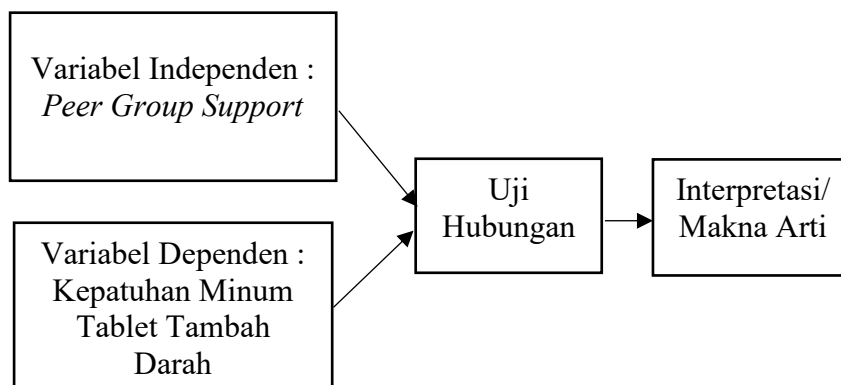
BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian meliputi : 1) Desain penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Waktu dan tempat penelitian 4) Populasi, 5) Identifikasi variabel, 6) Definisi operasional dan 7) Pengumpulan

4.1 Desain Penelitian

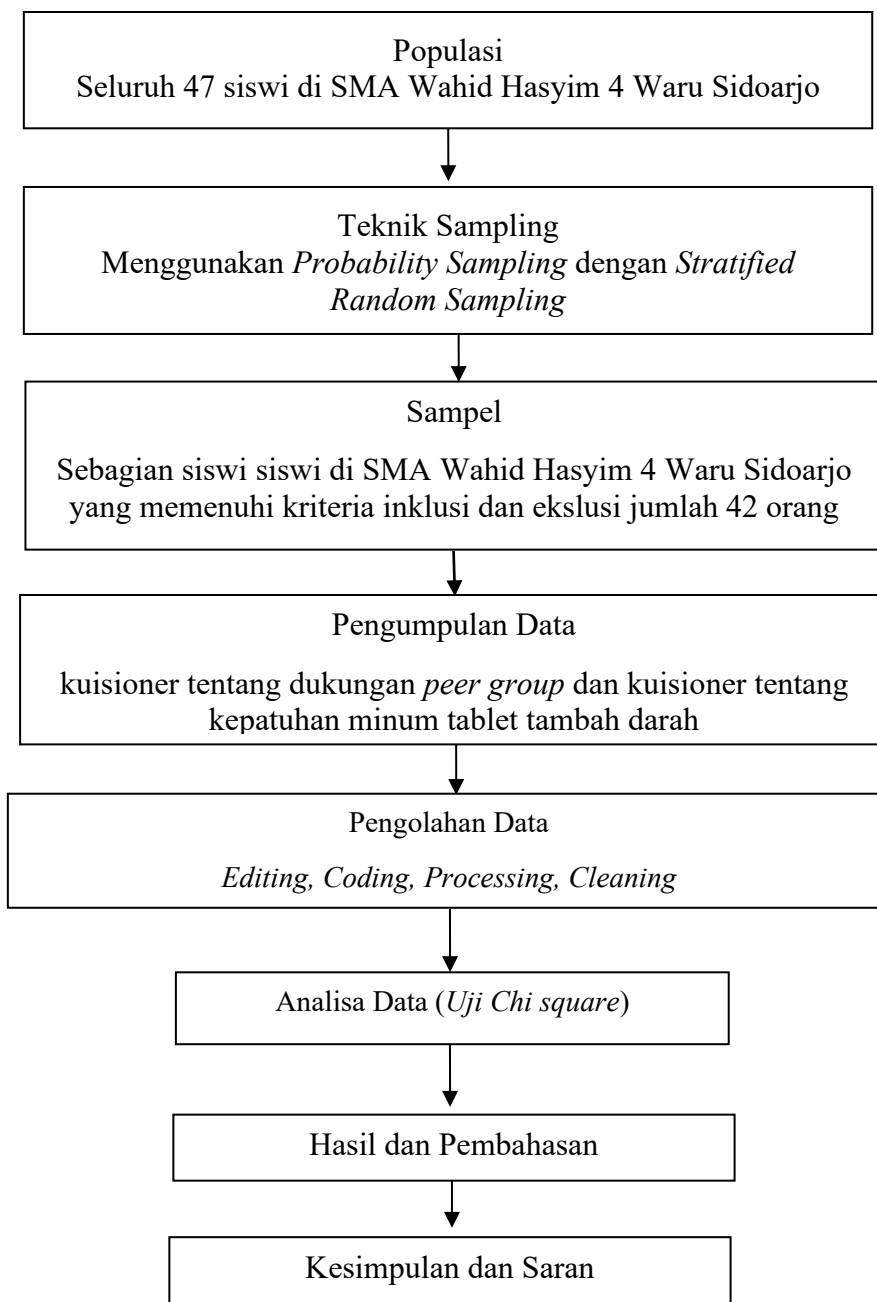
Penelitian ini yang berjudul “Hubungan *Peer Group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo” menggunakan jenis desain *cross sectional* melalui *Observasional Analitic*. Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.



Gambar 4.1 Bagan Penelitian *Cross Sectional* hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo

Gambar 4.2 Bagan Penelitian *Cross Sectional* hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo

4.2 Kerangka Kerja / Operasional



Gambar 4.4 Kerangka Kerja Hubungan *Peer Group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo

4.3 Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

4.4.1 Populasi penelitian

Populasi adalah kumpulan seluruh objek atau subjek yang menjadi fokus penelitian. Dalam penelitian, populasi mencakup individu atau kelompok yang memenuhi kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Anggreni, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang menjadi siswi yang berjumlah 47 siswi di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

4.4.2 Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih secara khusus melalui metode sampling tertentu. Tujuannya adalah agar sampel ini dapat mewakili keseluruhan populasi dan memberikan gambaran akurat mengenai objek penelitian (Anggreni, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi dan eksklusi yang dimaksud adalah :

1. Kriteria Inklusi

- a. Berusia antara 15–18 tahun.
- b. Remaja Putri SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo
- c. Bersedia mengikuti penelitian dengan memberikan *informed consent*.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Remaja putri yang berhenti sekolah sebelum penelitian berlangsung
- b. Remaja putri yang tiba – tiba mengundurkan diri saat akan dilakukan penelitian

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan rumus Slovin, yaitu (Anggreni, 2022) :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{47}{1 + 52 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{47}{1,1175}$$

$$n = 42,05 = 42$$

Keterangan :

n = banyaknya sampel

N = populasi

d² = presisi atau tingkat eror

Pengambilan sampel tiap kelas dilakukan secara acak sederhana menggunakan perhitungan untuk menentukan jumlah sampel tiap kelas agar merata. Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$n_i = N_i / N \times n$$

Keterangan :

n_i : Jumlah anggota sampel menurut strata

n = Jumlah anggota sampel seluruhnya

N_i : Jumlah anggota populasi menurut strata

N : Jumlah anggota populasi seluruhnya

Dari perhitungan diatas, dengan jumlah populasi sebesar 47 siswi dan presisi sebesar 5%, maka sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 42 siswi. Maka hasil perhitungan sampel siswi tiap kelas di SMA Wahid Hasyim 4

Waru Sidoarjo pada tabel berikut :

No.	Kelas	Hasil	Pembulatan
1.	Kelas 10	12,51	13
2.	Kelas 11	13,40	13
3.	Kelas 12	16,08	16
Total Siswa			42

4.4.4 Teknik Pengambilan Sampel

Sampling adalah proses pemilihan sebagian individu dari populasi untuk mewakili seluruh populasi, sehingga hasil penelitian pada sampel tersebut dapat digeneralisasi. dalam penelitian ini, digunakan *stratified random sampling*, yaitu metode pengambilan sampel untuk meningkatkan representasi setiap strata dari poplasi secara keseluruhan. Populasi terlebih dahulu dibagi menjadi beberapa strata yang homogen berdasarkan karakteristik tertentu. Dalam teknik ini, tujuannya untuk menghasilkan sampel yang lebih representatif daripada yang bisa dicapai dengan metode acak sederhana, terutama berlaku dalam populasi yang heterogen

4.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik atau atribut yang dapat berubah dan berbeda antar objek atau individu. Variabel digunakan dalam penelitian untuk mengukur atau menganalisis hubungan, pengaruh, atau perbedaan antara elemen tertentu, seperti perilaku manusia atau sifat benda (Dekanawati, 2023). Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau menentukan perubahan pada variabel lain, biasanya disebut variabel terikat (dependen).

Dalam penelitian, variabel independen merupakan faktor yang sengaja

diatur atau dikendalikan peneliti untuk melihat dampaknya terhadap hasil yang diukur (Dekanawati, 2023). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *peer group Support*.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, yaitu variabel independen. Nilainya bergantung pada perubahan atau pengaruh dari variabel independen, sehingga menjadi fokus utama dalam pengukuran hasil penelitian (Dekanawati, 2023). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum tablet tambah darah.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan setiap variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara jelas dan spesifik. Tujuannya adalah agar pembaca atau penguji mudah memahami maksud dan konteks variabel tersebut serta bagaimana variabel diukur atau diterapkan dalam penelitian (Agustian, 2019). Definisi operasional dalam penelitian ini akan dijelaskan dalam tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Definisi Operasional hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Independen <i>Peer Group Support</i>	Sekelompok teman sebaya yang saling berinteraksi satu sama lain. mereka memiliki emosional yang sama, bertukar pikiran, dan mereka saling memberikan	1.Mengembangkan solidaritas antar kawan 2.Kebudayaan pertemanan yang baik 3.Perlu perhatian dari orang lain	Kuesioner Yoza Delvianita (2018)	Ordinal	Dengan jawaban : STS : 1 TS : 2 S : 3 SS : 4 Dengan skor : Baik = 20-40 Cukup = 41-60 Kurang = 61-80

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
		pengalaman dan perubahan terhadap satu sama lain. mereka juga memiliki pengaruh yang kuat terhadap pribadi individu.	4.Penyaluran perasaan dan pendapat			
2.	Dependen Kepatuhan minum tablet penambah darah	Tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan	Perilaku remaja dalam mengonsumsi tablet Fe meliputi : 1.Tepat dosis 2.Tepat waktu 3.Tepat cara mengonsumsi	Kuisisioner Putri sri Wahyuni (2023)	Nominal	Kriteria Skor 0 : tidak patuh, jika tidak memenuhi salah satu dari kriteria 3 tepat Skor 1: patuh, jika memenuhi semua kriteria 3 tepat

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

4.7.1 Alat Pengumpul Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data secara lebih mudah, akurat, dan sistematis. Dengan instrumen yang baik, data bisa diperoleh dengan lebih lengkap dan terstruktur sehingga memudahkan proses analisis (Anggreni, 2022). Alat dan bahan pada penelitian ini yaitu kuesioner dukungan *peer group* dan kuesioner kepatuhan minum tablet tambah darah.

Dalam penelitian ini, ada dua instrumen dimana instrumen pertama disusun sendiri oleh peneliti dan jenis kedua adalah instrumen yang sudah standar. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini melalui data sekunder, pengisian

kuisisioner oleh responden. Pada variabel independent yaitu *peer group* diukur dengan kuesioner dukungan *peer group*.

Tabel 4.2 *Blue Print* kuisisioner *Peer Group Support*

Kuisisioner	Jumlah Pertanyaan	Parameter	Favorable	Unfavorable
<i>Peer Group Support</i>	20 Soal	Mengembangkan solidaritas antar Kawan	1,2,3,4,5	—
		Kebudayaan pertemanan yang baik	6,7,8,9,10,11, 12,13,14	—
		Perlu perhatian dari orang lain	15,16,17,18, 19,20	—

Sedangkan variabel dependen yaitu kepatuhan minum tablet tambah darah diukur menggunakan kuisisioner kepatuhan minum tablet tambah darah. Kuesioner ini terdiri dari 5 butir pernyataan terkait kepatuhan minum obat. Kategori skor berdasar nilai Dengan jawaban : Skor 0 : tidak patuh, jika tidak memenuhi salah satu dari kriteria 3 tepat. Skor : patuh, jika memenuhi semua kriteria 3 tepat.

Tabel 4.3 *Blueprint* Kepatuhan Minum Tablet Penambah darah

Kuisisioner	Jumlah Pertanyaan	Parameter	Favorable	Unfavorable
Kepatuhan minum tablet penambah darah	3 Soal	Tepat dosis	1	-
		Tepat waktu	2	-
		Tepat cara mengonsumsi	3	-

2. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mendapatkan informasi dari subjek penelitian sesuai kebutuhan studi. Langkah ini melibatkan interaksi langsung dengan subjek dan pencatatan karakteristik atau informasi penting yang relevan

untuk dianalisis (Anggreni, 2022). Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

1. Mengurus perizinan pengambilan data awal ke bagian akademik Stikes Hang Tuah Surabaya.
2. Permohonan izin mengambil data awal dan studi pendahuluan di Sekolah SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo berupa wawancara terstruktur dengan beberapa siswi.
3. Setelah diketahui populasi, peneliti selanjutnya meminta bantuan berupa data klien yang menjadi calon responden penelitian kepada kepala sekolah di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.
4. Mempersiapkan instrument penelitian.
5. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada guru UKS, wali kelas dan guru kelas.
6. Memberikan kuesioner pada responden yang telah terpilih enggan dibantu oleh guru UKS, wali kelas atau guru di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.
7. Setelah responden selesai mengisi dan menjawab semua kuesioner, kemudian dikumpulkan ke peneliti.
8. Meneliti kelengkapan penelitian.
9. Mengolah data, dengan memasukan data-data penelitian meliputi data karakteristik responden, data dukungan teman sebaya (*peer group support*), dan kepatuhan minum tablet tambah darah ke dalam tabel master data

4.7.2 Analisis Data

1. Pengolahan Data

Seluruh data yang didapat kemudian diolah melalui tahap pengolahan data. Pengolahan data terdiri dari serangkaian tahapan yang harus dilakukan agar data siap untuk diuji statistik dan dilakukan analisis/interpretasi. Adapun tahapannya sebagai berikut:

1. Pengeditan (*Editing*)

Setelah data dari responden terkumpul, peneliti akan melakukan pengecekan ulang data demografi dan dukungan keluarga yang telah diisi oleh responden. Memastikan kuesioner telah terisi dengan lengkap dan dapat terbaca dengan jelas

2. Pengkodean (*Data Coding*)

Data coding merupakan kegiatan klasifikasi jawaban dari para responden ke dalam kategori. Klasifikasi biasa dilakukan dengan memberi tanda atau kode pada tiap masing-masing jawaban seperti pada instrument *peer group support* yaitu sangat setuju : 1, tidak setuju : 2, setuju : 3 dan sangat setuju : 4.

3. Pengeskoran (*Scoring*)

Merupakan penentuan nilai atau skor untuk tiap item pertanyaan maupun pernyataan serta menentukan nilai paling rendah dan paling tinggi. Selanjutnya, memberikan skor dan diklasifikasikan ke dalam kategori penilaian yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan. Pengukuran variable *peer group support* yaitu Baik : ≥ 40 Buruk : < 40 dan kepatuhan

tablet tambah darah dengan skor 0 : tidak patuh, jika tidak memenuhi salah satu dari kriteria 3 tepat. Skor 1: patuh, jika memenuhi semua kriteria 3 tepat

4. Memasukkan Data (*processing*)

Setelah semua kuesioner dan data demografi terisi dengan benar dan sudah melalui proses pengkodean, kemudian akan dilakukan pemrosesan data yang dimasukkan sehingga dapat dianalisis. Pengelohan data akan dilaksanakan oleh peneliti dengan memasukkan data dari kuesioner ke komputer menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Program for Social Science*) dari *windows*.

5. *Cleaning*

Jika data sudah melalui tahap pemrosesan data, selanjutnya yaitu proses *Cleaning*. Tahap ini dilakukan pengecekan ulang untuk mengamati kemungkinan menemukan kesalahan pada tahap perngkodean atau saat memasukkan data. Jika ditemukan kesalahan, maka perlu melakukan pembetulan.

2. Analisis Statistik

Hasil lembar kuesioner yang telah terkumpul diperiksa ulang untuk mengetahui kelengkapan isi datanya, setelah data lengkap dikelompokkan. Data yang sudah dianalisa diuji dengan menggunakan Uji Statistik *Chi Square*. Untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh yang dihasilkan bermakna, maka digunakan perbandingan p-value dengan $\alpha = 0,05$. Apabila $p = \text{value} < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan apabila $p \text{ value} \geq 0,05$ maka hasil

perhitungan statistik tidak bermakna yang berarti tidak ada hubungan keduanya. Analisa menggunakan SPSS.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk melihat data responden dengan pola konsumsi makan, aktifitas fisik dan hipertensi. Uji penelitian ini menggunakan deskriptif. Analisis deskriptif menggunakan perhitungan mean, median, kuartil, dan standar deviasi.

b. Analisa Bivariat

Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui distribusi data dalam variabel yang akan digunakan dalam penelitian yaitu dengan menggunakan uji *chi square*. Untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh yang dihasilkan bermakna, maka digunakan perbandingan p-value dengan $\alpha = 0,05$. Apabila $p = \text{value} < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan apabila $p \text{ value} \geq 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna yang berarti tidak ada hubungan keduanya.

4.8 Etika Penelitian

Peneliti ini memperhatikan etika karena subyek merupakan manusia sehingga tidak bertentangan dengan etik, antara lain :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti, yang memenuhi kriteria dan disertai judul penelitian. Lembar persetujuan ini diberikan pada responden sebelum penelitian dimulai untuk memberikan gambaran tentang maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya. Jika

responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, apabila tidak bersedia maka harus tetap menghormati hak pasien tersebut.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Nama responden tidak akan dicantumkan oleh peneliti untuk menjaga kerahasiaan, tetapi akan diberi kode pada tiap lembar kuisioner.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti. Baik informasi maupun masalah lainnya. Akan hanya data kelompok tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Analisa Resiko dan Manfaat (*Risk and potential benefit*)

Resiko mungkin terjadi pada penelitian ini adalah resiko yang bersifat psikologis yang mungkin timbul karena berbagai macam faktor, seperti akibat pernyataan cukup sensitif mengenai *reproductive personal hygiene* dan jumlah pernyataan yang cukup banyak dengan bahasa yang mungkin sulit dipahami.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menjelaskan mengenai hasil dan pembahasan dari pengumpulan data tentang Hubungan *Peer Group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wachid Hasim 4 Waru Sidoarjo, meliputi: 1). Hasil Penelitian, 2). Pembahasan, 3). Keterbatasan

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025, dengan jumlah responden sebanyak 42 orang. Bagian hasil penelitian ini menguraikan gambaran umum lokasi penelitian SMA Wachid Hasim 4 Sidoarjo serta karakteristik responden berdasarkan data demografi. Data khusus menampilkan Hubungan *Peer Group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wachid Hasim 4 Waru Sidoarjo. Hasil penelitian ini kemudian dibahas dan dijelaskan dengan acuan pada tujuan penelitian dan landasan teori pada bab 2.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo merupakan sekolah menengah atas swasta yang terletak di Jl. Brigjen Katamso IV No.117, Desa Kedungrejo, Kecamatan Waru, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Berdiri sejak tahun 1984, sekolah ini berkomitmen mencetak generasi yang unggul, berakhlak mulia, dan siap menghadapi tantangan zaman. SMA Wachid Hasyim 4 Waru Sidoarjo telah memperoleh akreditasi B berdasarkan SK No. 164/BAP-S/M/SK/XI/2017 yang diterbitkan pada 17 November 2017, menunjukkan bahwa sekolah ini telah memenuhi standar kualitas pendidikan nasional. Batas wilayah sebagai berikut:

Utara : Kota Surabaya

Timur : Selat Madura

Selatan : Kecamatan Gedangan dan Kecamatan Sedati

Barat : Kecamatan Taman

Dengan visi "Terwujudnya insan terdidik, berkualitas berdasar iman dan taqwa," sekolah ini memiliki misi untuk meningkatkan standar lulusan yang cerdas, kompetitif, serta berakhlak mulia. Selain itu, sekolah juga berupaya mengembangkan kurikulum dan metode pembelajaran yang inovatif, serta menciptakan proses belajar yang aktif, efektif, dan menyenangkan. SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo menerapkan Kurikulum 2013 dengan peminatan Bahasa dan Budaya, serta melaksanakan kegiatan belajar mengajar selama enam hari dalam seminggu. Sekolah ini juga didukung oleh akses internet dan sumber listrik dari PLN, yang semakin menunjang proses pembelajaran.

Dari segi sarana dan prasarana, SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo memiliki 6 ruang kelas, 1 laboratorium, 1 perpustakaan, serta 2 fasilitas sanitasi untuk siswa. Dengan luas total lahan sebesar 1.176 m², sekolah ini berupaya memberikan lingkungan belajar yang nyaman dan kondusif. Tenaga pendidik di sekolah ini terdiri dari 11 guru dan 1 tenaga kependidikan, dengan rasio siswa terhadap guru sebesar 9,45, yang menunjukkan adanya perhatian cukup bagi setiap siswa dalam proses pembelajaran. Sekolah ini dipimpin oleh Kepala Sekolah Syamsul Huda yang berperan dalam mengelola berbagai aspek pendidikan di sekolah.

Selain program akademik, SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo juga aktif mengadakan berbagai kegiatan ekstrakurikuler dan perlombaan guna meningkatkan

keaktivitas serta keterampilan siswa. Salah satu contohnya adalah peringatan Hari Pahlawan pada 10 November 2024, yang mencakup lomba cak dan ning, lomba kebersihan kelas, serta lomba proklamasi. Dengan komitmen terhadap pendidikan berkualitas dan pengembangan karakter berbasis nilai-nilai keislaman, SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo terus berupaya mencetak generasi muda yang siap berkontribusi positif bagi masyarakat dan bangsa.

5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah remaja putri yang bersekolah di SMA Wachid Hasyim 4 Sidoarjo, dengan jumlah responden sebanyak 47 siswi. Responden terdiri dari siswi kelas 10, 11, dan 12 yang dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Pemilihan subjek ini bertujuan untuk memperoleh data yang relevan terkait dengan permasalahan yang diteliti dalam konteks lingkungan sekolah dan kehidupan remaja putri.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 42 remaja putri yang bersekolah di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo sebagai subjek penelitian. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang telah diisi oleh responden.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Remaja Putri di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo Februari 2025 (n=42)

Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kelas 10	13	31.0
Kelas 11	13	31.0
Kelas 12	16	38.0
Total	42	100

Tabel 5.1 menjelaskan bahwa dari 42 responden berdasarkan kategori kelas 10 sejumlah 13 orang (31%), kelas 11 sejumlah 13 orang (31%), dan kelas 12 sejumlah 16 orang (38.0%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja Putri di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo Februari 2025 (n=42)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
15 tahun	7	16,7
16 tahun	12	28,6
17 tahun	10	23,7
18 tahun	13	31,0
Total	42	100

Tabel 5.2 menjelaskan bahwa dari 42 responden berdasarkan usia 18 tahun sejumlah 13 orang (31,0%), 16 tahun sejumlah 12 orang (28,6%), 17 tahun sejumlah 10 orang (23,7%) dan 15 tahun sejumlah 7 orang (16,7%)

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

Data khusus penelitian ini merupakan data yang diinginkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus. Data ini disajikan dalam bentuk tabel yang menampilkan peneliti untuk menganalisis Hubungan *Peer Group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasim 4 Waru Sidoarjo. Data dianalisis menggunakan uji Cross Sectional dengan p value $< 0,05$.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan *Peer Group Support*

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan *Peer Group Support* Remaja Putri di SMA Wachid Hasyim 4 Sidoarjo Februari 2025 (n=42)

<i>Peer Group Support</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	9	21.4
Cukup	21	50.0
Kurang	12	28.6

Tabel 5.6 memperlihatkan bahwa hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim Sidoarjo menunjukkan bahwa dari 42 responden, didapatkan data bahwa dari responden dengan *peer group support* cukup berjumlah 21 siswa (100%), *peer group support* cukup dengan tidak patuh minum tablet tambah darah sejumlah 16 orang (16%), dengan kategori *peer group support* kurang dengan tidak patuh minum tablet tambah darah sejumlah 12 (76,2%) , kategori *peer group support* baik dan cukup dengan patuh minum tablet tambah darah sejumlah 5 orang (5%), kategori *peer group support* baik dengan tidak patuh minum tablet tambah darah sejumlah 4 orang (44,4%) dan kategori *peer group support* pada kategori kurang tetapi patuh yaitu tidak ada atau 0 siswa (0.0%).

Berdasarkan hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,013, dengan menggunakan alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value atau sig. <0,05. Dengan demikian, data menerima H1. Artinya H0 ditolak, sehingga terdapat hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wachid Hasyim Sidoarjo.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan Hubungan *Peer Group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasim 4 Waru Sidoarjo. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal berikut :

5.2.1 Tingkat *Peer Group Support* Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.4 menjelaskan bahwa dari 42 responden berdasarkan tingkat *peer group support* didapatkan kategori tertinggi yaitu cukup sejumlah 21 orang (50%). Berdasarkan kuesioner memperlihatkan mayoritas responden memilih jawaban setuju (3) pada sebagian besar pernyataan. Hasil crosstab juga memperlihatkan bahwa remaja dengan dukungan teman sebaya kategori cukup sebagian besar konsisten dalam mengonsumsi tablet tambah darah 1–2 kali per minggu, meskipun belum rutin sebagaimana program UKS. Ini membuktikan bahwa meskipun dukungan sebaya belum maksimal, namun sudah memiliki peran dalam mendorong perilaku kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awwaliyah, Isti'adah, dan Muhajirin (2025) yang menemukan bahwa dukungan teman sebaya dalam kategori sedang atau cukup merupakan tingkat yang paling umum dialami oleh remaja. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pada tingkat dukungan yang cukup, remaja merasa diperhatikan dan memiliki teman untuk berbagi informasi, termasuk terkait isu kesehatan seperti konsumsi tablet tambah darah, meskipun bentuk dukungan tersebut belum maksimal. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Hasanah (2022) yang menyebutkan bahwa sebagian besar remaja mendapatkan dukungan teman sebaya pada tingkat sedang. Dalam konteks program kesehatan remaja, termasuk konsumsi tablet tambah darah, teman sebaya kerap menjadi sumber dorongan informal, seperti saling mengingatkan atau berbagi cerita, yang meskipun tidak intens, namun tetap memberikan pengaruh positif dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini juga diperkuat oleh temuan dari Sari dan Lestari (2021), yang

menjelaskan bahwa tingkat *peer group support* kategori cukup sering dijumpai di kalangan pelajar karena interaksi sosial antar teman berlangsung secara alami dan situasional. Dalam beberapa kasus, percakapan ringan antar teman tentang pengalaman mengonsumsi tablet tambah darah menjadi bentuk dukungan emosional yang tidak langsung namun tetap bermakna. Peneliti berasumsi bahwa tingkat *peer group support* kategori cukup pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya telah memberikan pengaruh positif dalam membentuk perilaku konsumsi tablet tambah darah, terutama dalam bentuk pengingat, dorongan untuk rutin mengonsumsi, serta kenyamanan dalam berbagi informasi. Namun, belum sepenuhnya efektif dalam membentuk kepercayaan terhadap saran teman, mengingat sebagian responden masih mempertimbangkan otoritas lain, seperti tenaga kesehatan atau keluarga, sebagai sumber saran utama.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.4 menjelaskan bahwa dari 42 responden berdasarkan tingkat *peer group support* didapatkan kategori kurang sejumlah 12 responden (28,6%). Berdasarkan hasil crosstab menunjukkan bahwa responden dengan dukungan teman sebaya rendah cenderung tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah, bahkan ada yang tidak pernah mengonsumsi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmah et al. (2024), yang menyatakan bahwa rendahnya dukungan teman sebaya berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Kurangnya dukungan tersebut dapat berupa minimnya ajakan, kurangnya informasi yang dibagikan antar teman, serta absennya penguatan positif dari lingkungan sebaya, sehingga membuat remaja merasa tidak termotivasi atau bahkan abai terhadap perilaku pencegahan anemia.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Pramudita (2022), yang menemukan bahwa dukungan teman sebaya yang rendah cenderung menyebabkan remaja kurang terlibat dalam diskusi kesehatan, termasuk mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah. Responden dengan *peer group support* rendah cenderung tidak memiliki tempat berbagi, tidak mendapat penguatan sosial, dan kurang terpapar informasi yang mendorong perilaku sehat. Hal ini diperkuat oleh temuan dari Dewi dan Hidayat (2023), yang menjelaskan bahwa remaja dengan tingkat *peer group support* yang rendah sering kali merasa sendiri dalam mengambil keputusan terkait kesehatan. Dalam konteks konsumsi tablet tambah darah, hal ini tercermin dari minimnya interaksi sosial yang mendukung, sehingga remaja tidak merasa terdorong untuk melanjutkan perilaku konsumtif terhadap tablet tersebut secara konsisten. Peneliti berasumsi bahwa tingkat *peer group support* kategori kurang pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo menunjukkan bahwa sebagian remaja belum mendapatkan dukungan sosial yang memadai dari teman sebaya dalam menjalankan perilaku konsumsi tablet tambah darah secara konsisten. Hal ini dibuktikan dengan data yang menunjukkan bahwa sebagian responden merasa tidak didukung oleh teman-teman untuk tetap rutin mengonsumsi tablet tambah darah, serta jarang melakukan diskusi atau memperoleh dorongan dari teman sebaya terkait pentingnya konsumsi tablet tersebut. Kondisi ini dapat mengakibatkan rendahnya motivasi dan kepatuhan dalam menjaga kesehatan, khususnya dalam pencegahan anemia.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.4 menjelaskan bahwa dari 42 responden berdasarkan tingkat *peer group support* didapatkan kategori baik terdapat sejumlah 9 responden (21.4%). Hasil crosstab menunjukkan bahwa kelompok dengan

dukungan sebaya baik sebagian besar rutin mengonsumsi tablet tambah darah setiap minggu. Dukungan teman sebaya dalam kategori baik tercermin dari kebiasaan saling mengingatkan, berdiskusi tentang manfaat tablet tambah darah, serta memberikan motivasi saat ada teman yang lupa atau enggan mengonsumsi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Kusnah, Musawwir, dan Nurhikmah (2024) yang menemukan bahwa dukungan sosial teman sebaya yang baik dapat meningkatkan motivasi dan konsistensi remaja dalam menjalankan perilaku kesehatan, termasuk dalam pemenuhan asupan gizi yang cukup. Mereka menekankan bahwa interaksi dan dorongan positif dari teman sebaya sangat berpengaruh dalam membentuk kebiasaan sehat di kalangan remaja. Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Ananda dan Fitriani (2023), yang menunjukkan bahwa remaja yang memiliki hubungan erat dan suportif dengan kelompok sebayanya cenderung lebih aktif dalam berdiskusi mengenai isu-isu kesehatan, termasuk pentingnya pencegahan anemia dengan mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Dukungan tersebut mendorong remaja untuk tidak merasa sendiri dan saling mengingatkan dalam menjaga kesehatan. Hal ini diperkuat oleh temuan dari Marlina dan Dewantara (2022), yang menyatakan bahwa *peer group support* yang tinggi secara signifikan memengaruhi peningkatan kepatuhan remaja terhadap intervensi kesehatan berbasis sekolah. Remaja yang merasakan dukungan emosional, informatif, dan persuasif dari teman-temannya lebih mungkin mempertahankan perilaku sehat, seperti mengonsumsi suplemen zat besi secara berkala. Peneliti berasumsi bahwa tingkat *peer group support* kategori baik pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo menunjukkan bahwa dukungan sosial dari teman sebaya berperan penting dalam meningkatkan motivasi dan konsistensi remaja untuk mengonsumsi

tablet tambah darah. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner yang menunjukkan bahwa responden sering merasa didukung oleh teman-temannya untuk tetap rutin minum tablet tambah darah, sangat sering berdiskusi mengenai pentingnya tablet tambah darah, serta aktif berbagi pengalaman tentang manfaat dan efek samping tablet tersebut. Kondisi ini mengindikasikan bahwa interaksi positif antar teman sebaya dapat memperkuat perilaku kesehatan yang diharapkan.

5.2.2 Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian mengenai tingkat kepatuhan minum tablet tambah darah menjelaskan bahwa dari 42 responden berdasarkan tingkat kepatuhan minum tablet tambah darah didapatkan kategori tidak patuh sejumlah 32 orang (76,2%). Pada kategori tidak patuh dalam minum tablet tambah darah dibuktikan dengan jawaban hasil kuisisioner yang telah di isi oleh responden, mayoritas responden mengonsumsi tablet tambah darah antara 1 kali 1 tablet dalam 3 minggu atau 1 bulan dan mengonsumsi tablet tambah darah 2 kali/ minggu dengan hari yang berbeda, sehingga frekuensinya jauh di bawah anjuran program kesehatan remaja putri. Berdasarkan hasil crosstab, kelompok responden yang tidak patuh sebagian besar juga memiliki peer group support kategori cukup dan kurang, yang berarti meskipun ada dukungan sebaya, sifatnya belum maksimal dalam mendorong perilaku kepatuhan. Selain itu, dari butir pertanyaan kuesioner, terlihat bahwa responden kurang setuju pada pernyataan mengenai pentingnya mengingatkan teman sebaya secara rutin dalam mengonsumsi TTD, yang menunjukkan rendahnya peran peer reminder.

Penelitian ini sejalan dengan (Lisarni & Kurwiyah, 2020) yang mengatakan bahwa penelitian tersebut dilakukan di SMKN 39 Jakarta pada tahun 2022 dan dilaporkan patuh dalam konsumsi pil darah tertinggi sebanyak 93 orang (59,2%) Penelitian ini juga tidak sejalan dengan (Saraswati et al., 2024) yang didapatkan sebagian besar responden pada siswi SMAN 1 Bangli dikategorikan patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah sejumlah 175 (75.4%). Peneliti berasumsi bahwa tingkat kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo masih tergolong sebagian besar tidak patuh karena dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya adalah kurangnya pemahaman tentang manfaat tablet tambah darah, efek samping yang dirasakan, serta kurangnya pengawasan dari tenaga kesehatan maupun keluarga. Hasil ini menunjukkan perlunya upaya lebih lanjut dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan remaja putri terhadap konsumsi tablet tambah darah. Strategi yang dapat diterapkan meliputi peningkatan edukasi mengenai manfaat suplementasi zat besi, pemberian pendampingan yang lebih intensif, serta pendekatan berbasis *peer group support* agar remaja lebih termotivasi dalam menjaga kesehatan mereka. Menurut asumsi peneliti, ketidakpatuhan dalam minum tablet tambah darah akan terjadi ketika remaja putri tidak mengalami kendala dalam mengonsumsi suplemen tablet tambah darah, sehingga masih banyak responden yang pada akhirnya memilih untuk tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Selain itu, rendahnya kepatuhan minum TTD pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya pemahaman manfaat TTD, adanya efek samping seperti mual/pusing, kurangnya pengawasan keluarga maupun tenaga kesehatan, serta lemahnya penguatan dari *peer group support*.

Dengan demikian, strategi peningkatan kepatuhan dapat dilakukan melalui edukasi lebih intensif, pendampingan, dan pemanfaatan kelompok sebaya sebagai pengingat.

Pada kategori patuh dalam konsumsi tablet tambah darah didapatkan sejumlah 10 orang (23,8%), hal ini dibuktikan dari hasil pengisian kuisioner yang mengatakan bahwa responden tersebut mayoritas mengonsumsi tablet tambah darah dalam 1 kali 1 tablet/minggu. Penelitian ini sejalan dengan (Raharjo & indrayanti, 2020) yang menyatakan bahwa, kepatuhan minum obat tablet tambah darah di SMAN 1 Banguntapan sebagian besar remaja pada kategori kepatuhan baik. Menurut asumsi peneliti, hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, baik dari keluarga maupun teman sebaya, memiliki peran penting dalam membentuk perilaku patuh minum TTD. Dari hasil crosstab, mayoritas remaja yang patuh berada pada kelompok dengan peer group support kategori baik, dan sebagian besar setuju dengan pernyataan kuesioner terkait pentingnya saling mengingatkan dalam mengonsumsi TTD, berdiskusi mengenai manfaat TTD, serta berbagi pengalaman efek samping TTD. Temuan ini sejalan dengan León (2022) yang menyatakan bahwa ketidakpahaman mengenai efek samping dapat menimbulkan ketakutan dan berujung pada ketidakpatuhan dalam konsumsi TTD. Selain itu, sesuai dengan Saputro (2021), dukungan sosial dari lingkungan, termasuk teman sebaya, dapat meningkatkan motivasi individu serta memberikan rasa dihargai, sehingga berkontribusi pada kepatuhan dalam menjalankan perilaku kesehatan. Peneliti berasumsi bahwa remaja putri dengan peer group support yang baik lebih cenderung patuh dalam mengonsumsi TTD karena adanya penguatan sosial berupa saling mengingatkan, berbagi pengalaman, dan dukungan emosional. Dukungan

tersebut tidak hanya meminimalkan rasa takut terhadap efek samping, tetapi juga menumbuhkan rasa tanggung jawab bersama sehingga remaja lebih konsisten dalam mengonsumsi TTD sesuai anjuran. Dengan demikian, *peer group support* berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat, khususnya TTD, pada remaja putri.

5.2.3 Hubungan *Peer Group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo

Berdasarkan tabel 5.9 Menunjukkan bahwa dari jumlah sampel responden terdapat 42 responden dan didapatkan data bahwa dari responden dengan *peer group support* cukup dengan tidak patuh minum tablet tambah darah sejumlah 16 orang (76,2%), hal ini dibuktikan pada hasil kuisioner yang didapat bahwa siswi di sekolah tersebut mayoritas antar teman cukup saling mendukung, tidak saling mengingatkan, jarang untuk berbagi informasi, sesekali saling memberi semangat, sehingga hasilnya masih kurang konsisten untuk rutin minum tablet tambah darah. Pada kategori hubungan *peer group support* kurang dengan tidak patuh minum tablet tambah darah sejumlah 12 (100%), dibuktikan dari kondisi sekolah yang peneliti lihat secara langsung bahwa masih belum ada informasi tambahan mengenai pentingnya kepatuhan tablet tambah darah.

Penelitian ini sejalan dengan (Saraswati et al., 2024) yang menyatakan bahwa Nilai OR yang diperoleh sebesar 20,29 artinya responden dengan dukungan teman sebaya yang kurang baik berpeluang 20,29 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah dibandingkan dengan siswi yang mendapatkan dukungan teman sebaya yang baik. Penelitian ini juga sejalan dengan (Defintasari

& Indrayanti, 2020) yang mengatakan bahwa Hasil penelitian didapatkan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$ maka diartikan H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara *peer group support* dengan kepatuhan konsumsi minum obat tablet tambah darah pada remaja putri di SMA N 1 Banguntapan dengan tingkat keeratan $(0,508)$ kategori keeratan sedang. Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya (*peer group support*) dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo. Meskipun sebagian besar responden memiliki kategori *peer group support* yang baik, tingkat kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah masih tergolong rendah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan dari teman sebaya berperan dalam membentuk kebiasaan sehat, faktor lain seperti pemahaman tentang pentingnya tablet tambah darah, efek samping yang dirasakan, serta kebiasaan individu juga turut memengaruhi kepatuhan remaja. Selain itu, dinamika dalam kelompok sebaya dapat memengaruhi pola perilaku remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Responden yang memiliki teman sebaya dengan kebiasaan konsumsi tablet yang baik cenderung lebih termotivasi dan disiplin, sedangkan yang kurang mendapatkan dorongan dari lingkungan sosialnya cenderung lebih abai dalam konsumsi tablet tambah darah. Dengan demikian, meskipun *peer group support* merupakan faktor penting, diperlukan pendekatan lain seperti edukasi berkelanjutan, keterlibatan tenaga kesehatan, serta dukungan dari keluarga untuk meningkatkan kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin.

Dari hasil penelitian mengenai hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4

Waru Sidoarjo yang berjumlah 42 responden didapatkan hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,013, dengan menggunakan alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value atau sig. <0,05. Dengan demikian, data menerima H1-. Artinya H0 ditolak, sehingga terdapat hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo. Hal ini dibuktikan dengan hasil kuisioner yang didapat yaitu responden mengatakan sering berdiskusi dengan teman-teman tentang pentingnya tablet tambah darah, antar teman juga saling peduli terhadap kesehatan satu sama lain dan sering termotivasi untuk minum tablet tambah darah ketika melihat teman-teman melakukannya. Penelitian ini sejalan dengan (Lisarni & Kurwiyah, 2022) yang mengatakan bahwa Hasil penelitian didapatkan hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan remaja putri untuk mengonsumsi TTD, dengan nilai p-value 0,002 atau < 0,05. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyani, (2020) dengan judul “*Peer Group Support* Dalam Upaya Peningkatan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri” dengan hasil penelitian didapatkan nilai p-Value sebesar 0,007. Hal ini sejalan dengan penelitian Raharjo (2020) mengungkapkan bahwa adanya hubungan signifikan antara dukungan teman sebaya (*peer group support*) dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Menurut asumsi peneliti, support orang lain baik teman, keluarga atau bahkan saudara akan mampu memengaruhi perilaku seseorang, apalagi ketika dukungan yang didapat cukup baik dan saling mendukung. Sehingga, pada penelitian ini dikatakan terdapat hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan yang dialami oleh peneliti dalam penelitian berlangsung. Keterbatasan pada penelitian ini adalah:

1. Metode pengumpulan data melalui kuesioner, memiliki potensi kelemahan seperti responden yang tidak menjawab pertanyaan dengan jujur atau tidak memahami pertanyaan yang diajukan, sehingga hasilnya kurang sepenuhnya mewakili kuesioner.
2. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner untuk menilai *peer group support* dan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri tanpa menggunakan metode observasi yang lebih komprehensif.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo pada tanggal 22 Februari 2025 dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut :

1. *Peer Group Support* pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo sebagian besar pada kategori cukup.
2. Kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo sebagian besar pada kategori tidak patuh .
3. Terdapat hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden remaja putri yang sudah memiliki kategori baik dalam *peer group support* dan kategori patuh dalam kepatuhan minum tablet tambah darah. Maka sebaiknya juga untuk remaja putri yang kurang mempunyai kategori tersebut dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan wawasan dan dapat memberikan kesadaran akan merespon pentingnya tamblet tambah darah.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian di SMA Wahid Hasyim 4 Sidoarjo agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai penambahan informasi pengetahuan

dalam bidang kesehatan dan dapat memberikan edukasi kesehatan pada remaja putri tentang perilaku pentingnya konsumsi tablet tambah darah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti disarankan agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai masukan dan selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi bagi praktisi keperawatan agar dapat membantu perawat dalam merancang intervensi dalam menangani aspek perkembangan remaja putri sebagai bagian dari perawatan kesehatan maternitas, khususnya terhadap pentingnya tablet tambah darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, I. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan di PT. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Jurnal Professional FIS UNIVED Vol. 6(1)*, 42-60.
- Ananda, R., & Fitriani, L. (2023). Peer Support dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Remaja*, 8(2), 101–108. <https://doi.org/10.1234/jkr.v8i2.5678>
- Anggreni, D. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto.
- Aprianti, E. (2021). Pembentukan dan Sosialisasi Kegiatan Peminat Kesehatan Remaja Muslimah / PKRM Muslimah Cantik Berakhlak (MCB) di SMP-IT, SMA DIBS Dar El-Iman Kecamatan Nanggalo Kota Padang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 4(3)*, 662-671.
- Astuti, D. (2020). Pola Menstruasi dengan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol. 11(2)*, 314-327.
- Asyia, A. D. (2022). Pengaruh Peer Group Terhadap Perkembangan Self-Esteem Remaja. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 3(3)*, 147-159.
- Awwaliyah, F., Isti'adah, F. N., & Muhajirin, M. (2025). Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Kesejahteraan Psikologis Remaja di SMKN 4 Tasikmalaya. *Jurnal Bimbingan Konseling dan Psikologi*, 5(1), 27–38. <https://jurnal.umbaru.ac.id/index.php/jubikops/article/view/909>
- BPS. (2023, 12 14). *Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Provinsi dan Jenjang Pendidikan, 2021-2023*. Retrieved from Badan Pusat Statistik: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MzA0IzI=/angka-partisipasi-murni--apm--menurut-provinsi-dan-jenjang-pendidikan.html>
- Budiman, L. A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja di PT X. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Vol. 3(3)*, 357-366.
- Danoer, I. M. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menarche Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Remaja Kelas VI di SD Negeri 004/XI Pelayangraya Kota Sungai Penuh. *JURNAL NTHN : Nan Tongga Health and Nursing Vol. 18(1)*, 1-12.
- Defintasari, S., & Indrayanti. (2020). Dukungan Peer Group Terhadap Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Sman 1 Banguntapan Tahun 2020. *Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta*.

- Dekanawati, V. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Diklat Kepabeanan Terhadap Kepuasan Peserta Pelatihan. *Jurnal Saintek Maritim Vol. 23(2)*, 159-176.
- Dewi, A. P., & Hidayat, T. (2023). Hubungan Peer Group Support dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 11(2), 123–129. <https://doi.org/10.1234/jkk.v11i2.4567>
- Firmansyah, D. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian : Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik Vol. 1(2)*, 85-114.
- Hamidah, S. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health Vol. 5(2)*, 237-248.
- Harlisa, N. (2023). Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Remaja Putri di SMAN 5 Tuban. *Jurnal Pendidikan Tambusai Vol. 7(3)*, 20427-20435.
- Herawati, C. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia Vol. 15(1)*, 19-23.
- Heryana, A. (2024). Pengolahan Data Penelitian : Desain Riset Kuantitatif dan Kualitatif. *Universitas Esa Unggul*, 1-12.
- Irawan, M. (2023). Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kemandirian Belajar Siswa Kelas VIII MTs Negeri 2 Medan. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal Vol. 4(2)*, 1266-1276.
- Iswanto. (2023). Intervensi Berbasis Kelompok Sebaya (*Peer Group Support*) dalam Upaya Peningkatan Kepatuhan Pengobatan ARV Pada ODHA. *Jurnal Keperawatan Silampari Vol. 6(2)*, 1857-1867.
- Iswari, Y. (2022). Hubungan Kelompok Sebaya dengan Keterampilan Berperilaku dalam Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA di JCC. *Media Husada Journal of Nursing Science Vol. 3(3)*, 294-305.
- Kusnah, S., Musawwir, A., & Nurhikmah, N. (2024). Peran Dukungan Teman Sebaya terhadap Kepatuhan Gizi Remaja di Sekolah Menengah. *Jurnal Promosi Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–52. <https://doi.org/10.1234/jpkm.v12i1.7890>
- Kusnah, O. M., Musawwir, M., & Nurhikmah, N. (2024). Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Self Regulated Learning pada Mahasiswa di Kota Makassar. *Jurnal Psikologi Karakter*, 3(2). <https://journal.unibos.ac.id/jpk/article/view/2329>

- León, B. G. (2022). Barriers and Facilitating Factors of Adherence to Antidepressant Treatments: An Exploratory Qualitative Study with Patients and Psychiatrists. *International Journal of Environmental Research and Public Health* Vol. 19, 1-26.
- Lestari, D. M., & Pramudita, Y. (2022). Peran Dukungan Sebaya terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di Sekolah. *Jurnal Promkes*, 10(1), 44–50. <https://doi.org/10.1234/promkes.v10i1.4321>
- Lopes, R. D. (2023). Hubungan Sosial Kelompok Sebaya dengan Tingkat Informasi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral ODHIV. *Media Husada Journal of Nursing Science* Vol. 4(2), 82-88.
- Mansuriza. (2020). Penyuluhan Tentang Perubahan Fisik Pada Remaja di Desa Lampoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Abdimas UNAYA* Vol. 1(1), 16-23.
- Marlina, T., & Dewantara, I. (2022). Pengaruh Peer Group Support terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Remaja*, 9(1), 70–76. <https://doi.org/10.1234/jgkr.v9i1.4567>
- Mastiyah, S. (2024). Relasi Teman Sebaya Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Misbahul Uhum (Jurnal Institusi)* Vol. 6(1), 51-73.
- Mastuti, S. R. (2023). Hubungan Kebiasaan Makan, Konsumsi Suplemen Zat Besi, dan KEK dengan Anemia Pada Calon Pengantin di Puskesmas Toboali Tahun 2023. *Sentri : Jurnal Riset Ilmiah* Vol. 2(5), 1442-1450.
- Mongi, T. O. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Vol. 15(3), 263-269.
- Muhtar, A. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Berkunjung di Puskesmas Sudiang Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Vol. 14(1), 16-20.
- Murdani, N. P. (2024). Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi SMA Negeri I Bangli . *Manuju : Malahayati Nursing Journal* vol. 6(6), 2181-2187.
- Mutia, W. O. (2022). Tingkat Pengetahuan Terhadap Perubahan Fisik Pubertas Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan* Vol. 9(1), 18-23.
- Novianus, C. (2021). Analisis Kepatuhan Penggunaan APD Masker dalam Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Pada Mahasiswa di Jakarta. *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia* Vol. 1(2), 26-39.
- Nurhaliza, K. M. (2024). Perkembangan Masa Puber. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi* Vol. 2(4), 27-37.

- Oktaviani, K. G. (2022). Kajian Naratif : Intervensi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Tuberculosis. *Jurnal Kesmas Indonesia Vol. 14(2)*, 213-225.
- Pamangin, L. O. (2023). Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri. *Jurnal Promotif Preventif Vol. 6(2)*, 311-317.
- Papeo, D. R. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberculosis Di Puskesmas Di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education Vol. 1(2)*, 86-97.
- Pramesti, T. A. (2022). Giat Program "Ceria" (Cegah Anemia Remaja Indonesia) Sebagai Langkah Pemutusan Rantai Kejadian Syuting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 2(5)*, 4851-4858.
- Prasetya, S. A. (2023). Hubungan Motivasi Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II. *Journal of Nursing Invention Vol. 4(1)*, 15-24.
- Puspita, R. (2024). Edukasi Asupan Gizi Seimbang Pada Remaja. *PM360: Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat*, 7-10.
- Raharjo, D. S. (2021). Dukungan peer group terhadap kepatuhan konsumsi minum obat tablet tambah darah pada remaja putri di SMAN 1 Banguntapan tahun 2020. *Journal of Health Vol. 8(1)*, 36-41.
- Rahmah, S., Fitria, N., & Suwandi, R. (2024). Dukungan Teman Sebaya dan Kepatuhan Remaja Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Sekolah Menengah. *Jurnal Gizi dan Remaja*, 9(1), 77–85. <https://doi.org/10.1234/jgr.v9i1.7890>
- Rasyid, N. H. (2022). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Lempake Samarinda. *J. Ked. Mulawarman Vol. 9(2)*, 55-63.
- Riastawaty, D. (2023). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri di SMPN 17 Wilayah Kerja Puskesmas PIR II Bajubang Muaro Jambi Tahun 2023. *Jurnal Maternitas Kebidanan Vol. 18(1)*, 34-41.
- Rismawati. (2024). Hubungan Efek Samping, Dukungan Keluarga dan Jarak Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna Vol. 3(3)*, 275-285.
- Saputro, Y. A. (2021). Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Konsep Diri terhadap Penyesuaian Diri pada Siswa SMA Kelas X. *Philanthropy Journal of Psychology Vol. 5(1)*, 59-72.

- Sari, P. A., & Lestari, D. R. (2021). Tingkat Dukungan Teman Sebaya dalam Program Kesehatan Reproduksi Remaja di Sekolah. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 7(2), 88–95. <https://doi.org/10.26740/jppk.v7n2.p88-95>
- Senjaya, S. (2022). Dukungan Keluarga Pada ODHA yang Sudah Open Status di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah Vol. 2(3)*, 1003-1010.
- Septyasari, A. F. (2023). Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Desa Kujon Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten. *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi Vol. 14(2)*, 67-73.
- Siahaya, A. (2024). Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) dan Pelatihan Gizi Seimbang Pada Remaja Putri Untuk Pencegahan Stunting Sejak Dini. *Karya Kesehatan Siwalima Vol. 3(1)*, 8-15.
- Siallagan, A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional Vol. 5(3)*, 1199-1208.
- Subekti, N. M. (2020). Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Dalam Menghadapi Pubertas Pada Remaja. *Jurnal Mahasiwa Kesehatan Vol. 1(2)* 159-165.
- Suhaida, P. (2019). Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Konsep Diri Siswa Kelas VIII di MTsN Lembah Gumanti Kabupaten Solok. *Journal UIN IB*, 25-36.
- Sumiasih, H. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Prambanan Sleman Bulan Januari – Februari 2020. *CERATA : Jurnal Ilmiah Farmasi Vol. 11(1)*, 21-27.
- Suprapti, E. (2023). Dampak Intervensi Pendidikan Gizi Seimbang Terhadap Status Anemia Remaja Puteri (Studi Kohort) di SMAN Kabupaten Maros. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Vol. 14(3)*, 573-577.
- Suryana, E. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME) Vol. 8(3)*, 1917-1928.
- Tarigan, N. (2021). Asupan Energi, Protein, Zat Besi, Asam Folat dan Status Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Petumbukan. *Wahana Inovasi Vol. 10(1)*, 117-127.
- Us, H. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Fe Pada Remaja. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional Vol. 7(2)*, 169-176.
- Uyun, M. (2022). Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Persepsi Siswa Terhadap Cara Mengajar Guru dengan Motivasi Belajar. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam Vol. 11(1)*, 753-778.

- Widiastuti, A. (2019). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Jurnal Sains Kebidanan Vol. 1(1)*, 12-18.
- Wijayati, W. (2024). Promosi Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Preventif Anemia pada Remaja Putri. *Spikesnas Vol. 3(3)*, 1112-1118.
- Wulandari, S., & Hasanah, U. (2022). Pengaruh Peer Support terhadap Keterlibatan Remaja dalam Program Tablet Tambah Darah di Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 10(3), 210–217. <https://doi.org/10.31294/jpki.v10i3.5678>
- Yiying. (2023). Hubungan Antara Teman Sebaya Pada Siswa Laki-Laki Dan Perempuan Di SMP. *G-COUNS: Jurnal Bimbingan dan Konseling Vol. 7(2)*, 181-193.
- Yulianti, F. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Vol. 19(4)*, 282-287.
- Yulisetyaningrum. (2019). Hubungan Jarak Rumah dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC di RSI Sunan Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol. 10(1)*, 248-255.
- Yusnia. (2020). Hubungan *Peer Group Support* Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMAN I Gunung Putri Bogor. *Universitas Muhammadiyah Jakarta*, 1-18.

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUISIONER *PEER GROUP SUPPORT*

Nama :

Umur :

Kelas :

Jenis kelamin :

Petunjuk : Berikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan : TS: Tidak Setuju

S: Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

SS: Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Teman - teman saya mendukung saya untuk rutin minum tablet tambah darah				
2	Saya merasa nyaman berbagi informasi tentang tablet tambah darah dengan teman saya				
3	Teman -teman saya sering mengingatkan saya untuk minum tablet tambah darah				
4	Teman – teman saya ikut minum tablet tambah darah bersama saya				
5	Teman – teman saya mengingatkan saya untuk meminum tablet tambah darah				
6	Teman – teman saya memotivasi jika saya tidak ingin minum tablet tambah darah				
7	Teman – teman saya ikut serta dalam program kesehatan remaja termasuk minum tablet tambah darah				
8	Teman – teman saya memberikan contoh yang baik dalam mematuhi anjuran minum tablet tambah darah				
9	Saya merasa didukung oleh teman – teman saya untuk tetap konsisten minum tablet tambah darah				
10	Teman – teman saya memberikan semangat untuk minum tablet tambah darah				
11	Saya sering berdiskusi dengan teman – teman saya tentang pentingnya tablet tambah darah				

12	Teman – teman saya menjadi contoh yang baik dalam mematuhi tablet tambah darah				
13	Saya merasa teman saya peduli terhadap kesehatan saya				
14	Teman – teman saya mengingatkan saya untuk meminum tablet tambah darah jika saya lupa				
15	Bagi saya saran dari teman adalah yang terbaik				
16	Teman saya membantu meningkatkan jadwal minum tablet tambah darah				
17	Saya merasa didukung oleh teman-teman saya dalam mengonsumsi tablet tambah darah				
18	Saya sering berdiskusi dengan teman tentang manfaat tablet tambah darah				
19	Seberapa sering Anda berbagi pengalaman dengan teman tentang manfaat dan efek samping dari tablet tambah darah				
20	Apakah Anda merasa lebih termotivasi untuk minum tablet tambah darah ketika melihat teman-teman Anda juga melakukannya				

KUISIONER
KEPATUHAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD)

I. Petunjuk Pengisian

Kuisisioner dibawah ini berfungsi untuk mengukur atau mengidentifikasi kepatuhan pada remaja putri dengan petunjuk pengisian disilang (x) Jawaban yang tepat untuk memberikan skor pada kolom yang telah disediakan

II. Kuisisioner Kepatuhan

- 1) Berapa kali anda mengonsumsi tablet tambah darah ?
 1. 1 kali 1 tablet/minggu
 2. 1 kali 1 tablet/ 2 minggu
 3. 1 kali 1 tablet/ 3 minggu
 4. 1 kali 1 tablet/ 1 bulan
- 2) Kapan anda mengonsumsi tablet tambah darah ?
 1. 1 kali/ minggu dengan hari yang sama
 2. 1 kali/ minggu dengan hari yang berbeda
 3. 2 kali/ minggu dengan hari yang sama
 4. 2 kali/ minggu dengan hari yang berbeda
- 3) Saya minum tablet tambah darah saat ?
 1. Sebelum makan dengan air putih
 2. Sesudah makan dengan air putih
 3. Sebelum makan dengan teh
 4. Sesudah makan dengan teh
 5. Sesudah makan dengan minuman lain selain air putih

Lampiran 2

CURRICULUM VITAE DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Arina Ulin Nur Afidah
 NIM : 2110033
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Tempat, tanggal lahir : Nganjuk, 15 Desember 2002
 Agama : Islam
 Alamat : Dsn.Sumbersari Rt 002 Rw 009 Ds,Ngepeh Kecamatan,
 Loceret Kabupaten,Nganjuk Jawa Timur 63271
 E-mail : arinaulin15@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

- | | |
|--------------------|------------|
| 1. TK Khadijah A-B | Tahun 2009 |
| 2. MI NU Mojosari | Tahun 2015 |
| 3. MTS NU Mojosari | Tahun 2018 |
| 4. MA NU Mojosari | Tahun 2021 |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

Surabaya, 06 Maret 2025

Hormat Saya,

(Arina Ulin Nur Afidah)

Lampiran 3

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS.Al-Baqarah 2:286)

Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkan ku tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkan ku

“hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkan ku tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkan ku”

(Umar Bin Khattab)

PERSEMBAHAN

1. Terima kasih kepada Allah SWT. Yang telah memberikan nikmat serta hidayah bagi saya untuk dapat menyelesaikan skripsi.
2. Terima kasih kepada ibu dan bapak dosen pembimbing yang telah membimbing saya hingga saat ini untuk dapat menyelesaikan skripsi.
3. Terima kasih kepada orang tua, kakek, nenek, adik dan keluarga besar saya yang telah memberikan semangat, dukungan serta doa sehingga skripsi saya selesai tepat waktu.
4. Terimakasih kepada sahabat elma aulia irnanda dan alyatul afidah yang telah memberikan semangat, dukungan serta doa.
5. Teman-teman kumara 27 Stikes Hang Tuah Surabaya dan juga teman terdekat saya yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.

Lampiran 4

Lembar Surat Ijin Studi Pendahuluan & Pengambilan data



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721
 www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 7 Oktober 2024

Nomor : B/930/IX/2024/SHT
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan
 & Pengambilan Data Penelitian Yth.

Kepada
 Kepala SMA Wahid Hasyim 4
 Jl. Brigjend Katamso IV No.117
 Kedungrejo, Waru
 di
 Sidoarjo

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Program Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2024/2025, mohon kiranya Kepala SMA Wahid Hasyim 4 berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk mengambil studi pendahuluan dan data penelitian di SMA Wahid Hasyim 4.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah yang melaksanakan penelitian atas nama :
 Nama : Arina Ulin Nur Afidah
 NIM : 2110033
 Judul Penelitian : Hubungan Peer Group Support Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo
3. Demikian atas perhatian dan bantuannya disampaikan terima kasih.

A.n Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
 Puket I



D. N. H. A. S. I., S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya (Sbg. Lap.)
3. Puket II, III STIKES Hang Tuah Surabaya
4. Ka Prodi S1 Kep. STIKES Hang Tuah Surabaya

Lampiran 5

Lembar Studi Pendahuluan & Pengambilan Data

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2024/2025**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya :

Nama : Arina Ulin Nur Afidah
NIM : 2110033

Mengajukan Judul Penelitian : HUBUNGAN PEER GROUP SUPPORT DENGAN KEPATUHAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI SMA WAHID HASYIM 4 WARU SIDOARJO

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM / PERNAH diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : Kepala Sekolah SMA WAHID HASYIM 4
Alamat : Jl. Brigjend katamso IV No.117 kedungrejo waru - sidoarjo
Tembusan : Kepala Sekolah SMA WAHID HASYIM 4
Waktu / Tanggal : Menyesuaikan

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 23 september 2024
Mahasiswa



Arina Ulin Nur Afidah
NIM: 2110033

Pembimbing 1



Dr. Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 03003

Ka Perpustakaan



Taufan Agung Prasetya, S.Sos., MAP
NIP. 03012

Pembimbing 2



Atika Mima Amalin, S.Tr.Kes., M.KM
NIP. 03091

Ka Prodi S1 Keperawatan



Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.03010

Lampiran 6

Persetujuan Etik Penelitian

**PERSETUJUAN ETIK***(Ethical Approval)*

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

No: PE/34/II/2025/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Arina Ulin Nur Afidah

Principal In Investigator

Peneliti lain :-

Participating In Investigator(s)

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya

Name of the Institution

Dengan Judul:

Title

"Hubungan Peer Group Support Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah
pada Remaja Putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo"

*"The Relationship Between Peer Group Support and Compliance with Taking Blood Supplement Tablets
among Young Women at SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo"*

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 3 Februari 2025 sampai dengan tanggal 3 Februari 2026.

The declaration of ethics applies during the period February 3, 2025 until February 3, 2026.



Ketua KEP

Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIP. 03017



Lampiran 7

Information for concent

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan *Peer Group Support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo”.

Partisipasi siswi dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan untuk siswi dalam mengetahui Hubungan *Peer group Support* Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi anda sendiri tanpa pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas artinya anda ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika anda bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda-tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan anda akan saya hanguskan.

yang menjelaskan

yang dijelaskan

Arina Ulin Nur Afidah

Nim:2110033

Lampiran 8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan mahasiswa prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Arina ulin nur Aafidah

Nim : 2110033

Dengan penelitian yang berjudul ”Hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo”. Tanda tangan saya menyatakan bahwa :

1. Saya telah diberikan informasi atau penjelasan tentang penelitian ini serta informasi peran saya
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiannya dan hanya diperlukan untuk pengolahan data
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang ”Hubungan *peer group support* dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Wahid Hasyim 4 Waru Sidoarjo”

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian.

Surabaya, 22 Februari 2025

Peneliti Saksi Peneliti 	Responden Peneliti Saksi Responden
---	---

Lampiran 9 Hasil Tabulasi Data Demografi

HASIL TABULASI DATA DEMOGRAFI

No	P1	P2	P3
1	1	2	2
2	1	2	2
3	1	3	2
4	1	2	2
5	1	2	2
6	1	2	2
7	1	2	2
8	1	2	2
9	1	4	2
10	1	2	2
11	2	3	2
12	3	1	2
13	3	1	2
14	3	4	2
15	3	1	2
16	2	2	2
17	2	4	2
18	3	1	2
19	2	4	2
20	2	2	2
21	2	3	2
22	3	4	2
23	3	4	2
24	3	1	2
25	3	1	2
26	2	4	2
27	2	3	2
28	2	3	2
29	2	4	2
30	2	3	2
31	2	2	2
32	2	3	2
33	2	3	2
34	2	3	2
35	3	4	2
36	2	2	2
37	2	3	2
38	3	4	2
39	3	4	2
40	3	1	2
41	3	4	2
42	3	4	2

Keterangan : Data Demografi**P1 : Kelas**

1 = Kelas 10

2 = Kelas 11

3 = Kelas 12

P2 : Umur

1 = 15 tahun

2 = 16 tahun

3 = 17 tahun

4 = 18 tahun

P3 : Jenis Kelamin

2 = Perempuan

Lampiran 10 Hasil Tabulasi Data Khusus

HASIL TABULASI DATA KHUSUS**Kuesioner *Peer Group Support***

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	J	IH
1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2.00
2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61	3.00
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1.00
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1.00
6	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	45	2.00
7	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	45	2.00
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	1.00
10	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64	3.00
11	4	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	2.00
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	40	1.00
13	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62	3.00
14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	1.00
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
16	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	76	3.00
17	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	66	3.00
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	1.00
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
21	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	2	2	3	34	1.00
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
24	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	3.00
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
26	3	3	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	40	1.00
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63	3.00
29	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	68	3.00
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	1.00
31	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	2.00
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38	1.00
33	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	58	3.00
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
35	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	56	2.00
36	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	1	3	3	2	3	2	2	2	3	4	55	2.00
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
38	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	1	1	2	1	2	4	54	1.00
39	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	62	2.00
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	38	1.00
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2.00

Keterangan : Kuesioner *Peer Group Test*

1 = Sangat tidak setuju

2 = Tidak Setuju

3 = Setuju

4 = Sangat Setuju

J : Jumlah Keseluruhan Total Jawaban**IH : Interpretasi Hasil**

1 = Kurang

2 = Cukup

3 = Baik

Kuesioner Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah

No	P1	P2	P3	IH
1	1	2	2	0
2	1	2	2	0
3	1	1	1	0
4	1	2	2	0
5	1	2	2	0
6	1	2	2	0
7	1	2	2	0
8	1	1	2	1
9	1	1	1	0
10	1	2	2	0
11	1	1	1	0
12	1	2	2	0
13	1	2	2	0
14	4	1	2	0
15	1	2	2	0
16	1	1	2	1
17	1	1	2	1
18	1	1	2	1
19	1	2	2	0
20	1	1	2	1
21	1	2	2	0
22	2	2	2	0
23	2	2	2	0
24	1	1	5	0
25	1	1	5	0
26	1	2	2	0
27	1	1	1	0
28	1	1	2	1
29	1	1	2	1
30	1	2	2	0
31	4	2	2	0
32	1	2	2	0
33	1	1	2	1
34	1	2	2	0
35	1	2	1	0
36	1	1	2	1
37	1	1	2	1
38	1	2	2	0
39	2	1	2	0
40	1	2	2	0
41	1	2	2	0
42	1	2	2	0

Keterangan : Kuesioner Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah

1-5 = Pilihan Jawaban

IH : Interpretasi Hasil

0 = Tidak Patuh

1 = Patuh

Lampiran 11 Frekuensi Data Umum

FREKUENSI DATA UMUM

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 10	13	31.0	31.0	31.0
	Kelas 11	13	31.0	31.0	61.9
	Kelas 12	16	38.1	38.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	7	16.7	16.7	16.7
	16 tahun	12	28.6	28.6	45.2
	17 tahun	10	23.8	23.8	69.0
	18 tahun	13	31.0	31.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

FREKUENSI DATA KHUSUS

		Peer Group Support			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	28.6	28.6	28.6
	Cukup	21	50.0	50.0	78.6
	Baik	9	21.4	21.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

		Kepatuhan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	32	76,2	76,2	76,2
	Patuh	10	23,8	23,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.750 ^a	2	.013
Likelihood Ratio	10.687	2	.005
Linear-by-Linear Association	8.454	1	.004
N of Valid Cases	42		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.14.

Hasil crosstabs

Peer Group Support * Kepatuhan Crosstabulation

		Kepatuhan		Total
		Tidak Patuh	Patuh	
Peer Group Support	Kurang	Count	12	0
		Expected Count	9.1	2.9
		% within Peer Group Support	100.0%	0.0%
		% within Kepatuhan	37.5%	0.0%
		% of Total	28.6%	0.0%
	Cukup	Count	16	5
		Expected Count	16.0	5.0
		% within Peer Group Support	76.2%	23.8%
		% within Kepatuhan	50.0%	50.0%
		% of Total	38.1%	11.9%
	Baik	Count	4	5
		Expected Count	6.9	2.1
		% within Peer Group Support	44.4%	55.6%
		% within Kepatuhan	12.5%	50.0%
		% of Total	9.5%	11.9%
Total		Count	32	10
		Expected Count	32.0	10.0
		% within Peer Group Support	76.2%	23.8%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%
		% of Total	76.2%	23.8%

Crosstab

			Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Usia	15 tahun	Count	6	1	7
		Expected Count	5.3	1.7	7.0
		% within Usia	85.7%	14.3%	100.0%
		% within Kepatuhan	18.8%	10.0%	16.7%
		% of Total	14.3%	2.4%	16.7%
	16 tahun	Count	8	4	12
		Expected Count	9.1	2.9	12.0
		% within Usia	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Kepatuhan	25.0%	40.0%	28.6%
		% of Total	19.0%	9.5%	28.6%
	17 tahun	Count	7	3	10
		Expected Count	7.6	2.4	10.0
		% within Usia	70.0%	30.0%	100.0%
		% within Kepatuhan	21.9%	30.0%	23.8%
		% of Total	16.7%	7.1%	23.8%
	18 tahun	Count	11	2	13
		Expected Count	9.9	3.1	13.0
		% within Usia	84.6%	15.4%	100.0%
		% within Kepatuhan	34.4%	20.0%	31.0%
		% of Total	26.2%	4.8%	31.0%
	Total	Count	32	10	42
		Expected Count	32.0	10.0	42.0
		% within Usia	76.2%	23.8%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	76.2%	23.8%	100.0%

Crosstab

			Peer Group Support			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Usia	15 tahun	Count	2	3	2	7
		Expected Count	2.0	3.5	1.5	7.0
		% within Usia	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
		% within Peer Group Support	16.7%	14.3%	22.2%	16.7%
		% of Total	4.8%	7.1%	4.8%	16.7%
	16 tahun	Count	2	8	2	12
		Expected Count	3.4	6.0	2.6	12.0
		% within Usia	16.7%	66.7%	16.7%	100.0%

	17 tahun	% within Peer Group Support	16.7%	38.1%	22.2%	28.6%
		% of Total	4.8%	19.0%	4.8%	28.6%
		Count	3	4	3	10
		Expected Count	2.9	5.0	2.1	10.0
		% within Usia	30.0%	40.0%	30.0%	100.0%
		% within Peer Group Support	25.0%	19.0%	33.3%	23.8%
	18 tahun	% of Total	7.1%	9.5%	7.1%	23.8%
		Count	5	6	2	13
		Expected Count	3.7	6.5	2.8	13.0
		% within Usia	38.5%	46.2%	15.4%	100.0%
		% within Peer Group Support	41.7%	28.6%	22.2%	31.0%
		% of Total	11.9%	14.3%	4.8%	31.0%
Total		Count	12	21	9	42
		Expected Count	12.0	21.0	9.0	42.0
		% within Usia	28.6%	50.0%	21.4%	100.0%
		% within Peer Group Support	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	28.6%	50.0%	21.4%	100.0%

Lampiran 12 Hasil Uji Chi Square

HASIL UJI CHI SQUARE

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.292 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.393	1	.020		
Likelihood Ratio	10.511	1	.001		
Fisher's Exact Test				.007	.006
Linear-by-Linear Association	7.118	1	.008		
N of Valid Cases	42				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.57.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 13 Dokumentasi

