

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja Putri

Rematri merupakan istilah yang merujuk pada remaja perempuan yang berada dalam masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), remaja didefinisikan sebagai kelompok usia 10-19 tahun yang mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), tahap perkembangan remaja dibagi menjadi tiga fase utama:

- a. Masa Remaja Awal (10-13 tahun) Pada tahap ini, terjadi percepatan pertumbuhan fisik serta awal pubertas. Pada remaja perempuan, perubahan yang dialami meliputi pertumbuhan payudara, keputihan, menstruasi pertama (menarche), serta pertumbuhan rambut di ketiak dan area genital. Secara psikologis, mereka mulai mencari privasi dan lebih memperhatikan penampilan diri.
- b. Masa Remaja Pertengahan (14-17 tahun) Pada remaja perempuan, perubahan fisik yang lebih matang terjadi, seperti membesarnya pinggul, pinggang, dan bokong, serta meningkatnya produksi keringat dan menstruasi yang lebih teratur. Pada tahap ini, pola pikir mulai berbasis logika, tetapi masih dipengaruhi oleh emosi. Rematri

pada usia ini juga lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya dan mulai menjalin hubungan romantis.

- c. Masa Remaja Akhir (18-24 tahun) Pada tahap ini, perkembangan fisik telah mencapai kematangan penuh, dan perubahan yang terjadi lebih bersifat psikologis. Rematri mulai memiliki kestabilan emosi, dapat mengontrol tindakan, serta mulai merencanakan masa depan dengan lebih matang. Mereka juga semakin mandiri dan tidak mudah terpengaruh oleh orang lain.

Masa remaja adalah periode krusial dalam siklus kehidupan manusia karena pada tahap ini terjadi perkembangan fisik, mental, dan kognitif yang pesat. Pada rematri, pertumbuhan fisik mencapai puncaknya sekitar 12-18 bulan sebelum menstruasi pertama, yakni di rentang usia 10-14 tahun. Masa remaja ini juga ditandai dengan meningkatnya kebutuhan zat besi secara signifikan. Peningkatan ini terjadi akibat bertambahnya volume darah secara keseluruhan, bertambahnya massa jaringan tubuh, serta dimulainya siklus menstruasi. Pada perempuan, tingginya kebutuhan zat besi dipengaruhi oleh hilangnya darah selama siklus menstruasi. Kebutuhan zat besi meningkat dari 0,7-0,9 mg per hari sebelum masa remaja menjadi 2,2 mg per hari saat memasuki usia remaja, dan kebutuhan ini akan bertambah saat menstruasi berlangsung (Fatmawati *et al.*, 2023).

2. Anemia

Anemia adalah keadaan di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari angka normal. Pada remaja putri, anemia didefinisikan jika kadar Hb kurang dari 12 gr/dL (Sari *et al.*, 2022). Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (WHO, 2011). Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya (Newhall *et al.*, 2020)

Tabel 2.1
Kriteria Anemia Berdasarkan Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia		
		Ringan (g/dL)	Sedang (g/dL)	Berat (g/dL)
Anak 6 – 59 bulan	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	<7,0
Anak 5 – 11 tahun	11,5	11.0 – 11.4	8.0 – 10.9	<8,0
Anak 12 – 14 tahun	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	<8,0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	<8,0
Ibu hamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	<7,0

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia		
		Ringan (g/dL)	Sedang (g/dL)	Berat (g/dL)
Laki-laki $\geq$ 15 tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	<8,0

Sumber: WHO (2017)

Anemia akibat kekurangan zat besi terjadi karena cadangan zat besi dalam tubuh habis, sehingga proses pembentukan hemoglobin terganggu. Hemoglobin, bagian penting dari sel darah merah, digunakan untuk menentukan apakah seseorang mengalami anemia. Kadar hemoglobin normal pada wanita berkisar antara 12-16 g/dl. Zat besi adalah komponen utama yang diperlukan untuk produksi hemoglobin. Kekurangan asupan zat besi dapat mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin di dalam tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh Kaur *et al.* (2023) mengungkapkan bahwa asupan zat besi yang tidak mencukupi dapat memicu anemia pada rematri. Studi Nelima menunjukkan bahwa rematri dengan asupan zat besi rendah memiliki risiko 9 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia (Nasruddin *et al.*, 2021).

Penyebab anemia secara umum disebabkan oleh rendahnya pemahaman tentang anemia, kurangnya asupan zat besi dan asam folat. Peradangan akut maupun kronis, infeksi parasit, gangguan genetik yang memengaruhi sintesis hemoglobin, serta penurunan produksi sel darah merah juga dapat menjadi faktor utama penyebab anemia. Salah satu faktor utama terjadinya anemia adalah rendahnya tingkat pengetahuan seseorang (Munir *et al.*, 2022).

Anemia juga sering kali diakibatkan oleh kekurangan zat besi dalam makanan atau minuman yang dikonsumsi, sehingga tubuh tidak mampu memproduksi sel darah merah yang sehat dan optimal. Penyebab langsung anemia meliputi kekurangan gizi dari makanan (seperti zat besi, vitamin C, protein, dan asam folat), gangguan penyerapan, penyakit infeksi, perdarahan, dan meningkatnya kebutuhan zat besi. Pada rematri, anemia sering kali disebabkan oleh minimnya pengetahuan, sikap, dan kurangnya informasi. Hal ini diperparah oleh kurangnya perhatian dari orang tua, masyarakat, dan pemerintah terhadap kesehatan rematri, serta belum maksimalnya layanan kesehatan yang diperuntukkan bagi mereka (Alfiah dan Dainy, 2023).

Anemia merupakan kondisi yang ditandai oleh rendahnya kadar hemoglobin dalam darah, sehingga kemampuan darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh menurun. Hal ini dapat menyebabkan berbagai gejala yang memengaruhi aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup penderitanya. Beberapa tanda dan gejala anemia yang sering ditemukan meliputi (Smith, 2018) :

a. 5L (Lemas, Letih, Lesu, Lunglai, Lemah)

Gejala awal anemia sering kali ditandai dengan perasaan lemah, letih, lesu, lunglai, dan lemah (5L). Kondisi ini terjadi karena kurangnya pasokan oksigen pada jaringan otot, yang berdampak pada terganggunya metabolisme otot dan menyebabkan tubuh mudah merasa lelah (Julaecha, 2020).

b. Pucat pada Telapak Tangan, Wajah, dan Gusi

Gejala lain yang umum ditemukan adalah perubahan warna pada telapak tangan, wajah, dan gusi menjadi pucat, yang semakin jelas terlihat seiring meningkatnya intensitas defisiensi zat besi dalam tubuh (Indriyani *et al.*, 2024).

c. Sesak Napas

Penderita anemia juga sering mengalami sesak napas, terutama saat melakukan aktivitas ringan. Hal ini disebabkan oleh rendahnya jumlah darah dan oksigen yang dibawa ke jaringan tubuh (Andini, 2023).

d. Pusing dan Mengantuk

Otak yang kekurangan oksigen akibat menurunnya daya angkut hemoglobin dapat menyebabkan penderita anemia merasa pusing dan mudah mengantuk, terutama saat beraktivitas (Newhall *et al.*, 2020).

e. Mata Berkunang-Kunang

Penurunan kadar hemoglobin juga memengaruhi pasokan oksigen ke otak, sehingga menyebabkan mata berkunang-kunang. Kondisi ini sering kali dirasakan saat kadar hemoglobin dalam darah sangat rendah (Pitriana *et al.*, 2024).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia pada remaja putri mencakup menstruasi, pola makan yang tidak seimbang, infeksi cacing, kebiasaan mengonsumsi teh atau kopi setelah makan, durasi tidur yang tidak memadai, kekurangan vitamin C, serta kondisi ekonomi (Novitarum *et al.*, 2024).

a. Menstruasi

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang terjadi pada perempuan sebagai bagian dari siklus reproduksi, yang dipengaruhi oleh perubahan hormon estrogen dan progesteron. Siklus menstruasi umumnya berlangsung antara 21–40 hari dengan rata-rata 28 hari, dimulai dari menarche hingga menopause (Andini, 2023).

Secara patofisiologi, menstruasi terjadi melalui tiga fase utama, yaitu fase folikular, ovulasi, dan luteal. Fase folikular ditandai dengan peningkatan hormon FSH yang merangsang perkembangan folikel dan produksi estrogen untuk mempersiapkan endometrium. Pada fase ovulasi, lonjakan hormon LH menyebabkan pelepasan sel telur dari ovarium. Selanjutnya, fase luteal ditandai dengan pembentukan korpus luteum yang menghasilkan progesteron untuk mempertahankan ketebalan endometrium. Jika tidak terjadi kehamilan, kadar estrogen dan progesteron menurun, menyebabkan peluruhan endometrium yang keluar sebagai darah menstruasi (Smith, 2018).

Menoragia dan metroragia merupakan dua jenis gangguan menstruasi yang dapat memengaruhi kesehatan dan aktivitas sehari-hari. Menoragia terjadi ketika perdarahan menstruasi berlangsung lebih lama atau lebih banyak dari biasanya, yang dapat menyebabkan anemia serta kelelahan pada penderitanya. Sementara itu, metroragia adalah perdarahan yang terjadi di luar siklus menstruasi normal, sering kali disebut sebagai perdarahan intramenstrual. Kedua kondisi ini dapat

disebabkan oleh berbagai faktor, seperti ketidakseimbangan hormon, gangguan pembekuan darah, atau penyakit tertentu pada organ reproduksi. Jika tidak ditangani dengan baik, menoragia dan metroragia dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik maupun psikologis penderita (Tambunan, 2024).

b. Pola Makan Tidak Seimbang

Kekurangan asupan makanan bergizi seperti protein, sayuran hijau, atau sumber zat besi lainnya menjadi penyebab utama anemia. Bahan sumber makanan zat besi sangat penting untuk pembentukan sel darah merah yang meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) tubuh (Mchau *et al.*, 2024).

c. Infeksi Cacing

Infeksi oleh cacing parasit seperti *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Necator americanus*, dan *Ancylostoma duodenale* dapat menyebabkan anemia. Parasit ini melekat pada jaringan tubuh menggunakan kait oralnya, sehingga menyebabkan iritasi, alergi, bahkan kehilangan darah pada inangnya (Rai *et al.*, 2023).

d. Kebiasaan Minum Teh atau Kopi Setelah Makan

Konsumsi kopi, teh, atau kacang kedelai setelah makan dapat memicu anemia. Kandungan kafein, tanin, oksalat, dan fitat dalam minuman atau makanan tersebut bertindak sebagai penghambat penyerapan zat besi di tubuh (Sigit *et al.*, 2024).

e. Durasi Tidur yang Tidak Cukup

Remaja membutuhkan waktu tidur 6-8 jam setiap harinya untuk menjaga fungsi tubuh tetap optimal. Tidur memungkinkan tubuh memulihkan energi dan stamina, sehingga durasi tidur yang tidak mencukupi dapat berdampak buruk pada kesehatan, termasuk risiko anemia (Mathad *et al.*, 2023).

f. Kekurangan Vitamin C

Asupan vitamin C yang rendah dapat mengganggu penyerapan zat besi. Vitamin C membantu mengubah zat besi (Fe^{3+}) menjadi bentuk yang lebih mudah diserap tubuh (Fe^{2+}) di usus halus. Keasaman vitamin C juga dapat meningkatkan penyerapan zat besi hingga 30% (Yuan *et al.*, 2025).

g. Kondisi Ekonomi

Faktor ekonomi juga memengaruhi risiko anemia, terutama pada kelompok dengan pendapatan rendah yang kesulitan mengakses makanan bergizi. Mereka cenderung lebih sering mengonsumsi protein nabati seperti tahu dan tempe, sementara asupan protein hewani seperti daging merah sumber zat besi utama cenderung minim karena harga yang relatif mahal (Sigit *et al.*, 2024).

3. Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet tambah darah merupakan suplemen yang mengandung zat besi, mineral penting yang diperlukan tubuh untuk menghasilkan sel darah merah atau hemoglobin. Setiap tablet besi mengandung 200 mg sulfat ferosus, setara dengan 60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat (Syarif, 2022).

Zat besi merupakan elemen esensial dalam pembentukan hemoglobin dan juga bagian penting dalam sistem enzim serta proses pernapasan tubuh (Sulaika *et al.*, 2025).

Bagi rematri, TTD dianjurkan dikonsumsi sekali dalam seminggu, sedangkan selama menstruasi dan untuk rematri anemia dianjurkan untuk diminum sekali setiap hari (Usman *et al.*, 2021). Zat besi memiliki peran penting dalam pembentukan hemoglobin atau sel darah merah, serta berfungsi mendukung sistem kekebalan tubuh (Ren *et al.*, 2025).

Konsumsi TTD, waktu dan cara penggunaannya perlu diperhatikan. Jika zat besi dikonsumsi bersamaan dengan zat penghambat penyerapan, seperti kafein atau produk susu, maka efektivitasnya akan menurun, sehingga kadar hemoglobin dalam tubuh tetap rendah. Cara terbaik mengonsumsi TTD adalah dengan air putih, tanpa mencampurnya dengan minuman berkafein seperti teh atau kopi yang dapat mengganggu penyerapan zat besi. Susu juga sebaiknya dihindari karena sifatnya yang dapat menetralkan zat besi, sehingga efektivitasnya berkurang (Alfani dan Nuriannisa, 2022).

Pencegahan rasa mual, TTD dapat diminum saat makan, segera setelah makan, atau sebelum tidur pada malam hari. Konsumsi bersama buah-buahan seperti pisang, pepaya, atau jeruk juga dapat membantu. Efek samping TTD kadang dapat menimbulkan gangguan pencernaan, seperti mual, muntah sembelit, hingga perubahan warna tinja menjadi kehitaman (Sari *et al.*, 2022).

4. Teori *Lawrence Green*

Teori *PRECEDE-PROCEED* yang dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1980 merupakan suatu model perencanaan kesehatan masyarakat yang berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia dalam mencapai kondisi kesehatan yang optimal. Teori ini menekankan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu tetapi juga oleh faktor lingkungan dan kebijakan yang mendukung. Model ini terdiri dari dua tahap utama, yaitu *PRECEDE* (*Predisposing, Enabling, and Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*) yang berfokus pada faktor-faktor yang membentuk perilaku, serta *PROCEED* (*Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development*) yang berkaitan dengan implementasi dan evaluasi program kesehatan (Rai *et al.*, 2023).

Dalam teori ini, terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Pertama, *predisposing factors* yang mencakup faktor-faktor sebelum perilaku terjadi, seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai sosial yang membentuk motivasi seseorang untuk bertindak. Kedua, *enabling factors* yang meliputi aspek yang memungkinkan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu, seperti akses terhadap layanan kesehatan, keterampilan, serta ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan. Ketiga, *reinforcing factors* yang merupakan faktor penguat yang muncul setelah perilaku dilakukan, seperti dukungan

keluarga, teman, atau tenaga kesehatan yang dapat memperkuat dan mempertahankan perilaku positif.

Pendekatan ini menjadi dasar dalam intervensi kesehatan masyarakat karena tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga mempertimbangkan faktor lingkungan dan sosial yang berperan dalam membentuk perilaku sehat. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku melalui teori ini, perencanaan program kesehatan dapat lebih efektif dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses memahami sesuatu, yang didapatkan melalui pencarian informasi atau belajar dari orang lain melalui pendidikan dan pengalaman (Sundayana, 2020). Menurut Octaviana dan Ramadhani (2021) pengetahuan merupakan hasil aktivitas memahami objek tertentu, baik berupa hal maupun peristiwa. Sumber-sumber pengetahuan mencakup pengalaman sensorik, penalaran logis, otoritas, intuisi, wahyu, serta keyakinan.

Pengetahuan tidak hanya berperan sebagai faktor langsung yang mempengaruhi perilaku kesehatan, tetapi juga berfungsi sebagai fondasi dalam pembentukan intensi (niat) seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Menurut *Theory of Planned Behavior* yang dikembangkan oleh Ajzen, intensi merupakan prediktor terkuat dari perilaku aktual seseorang, dan intensi tersebut dibentuk oleh tiga komponen utama yaitu sikap

terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan (Ajzen, 2020).

Memahami anemia dan konsumsi TTD sangat penting bagi rematri. Anemia adalah kondisi di mana hemoglobin (Hb) dalam darah tidak cukup untuk menjalankan fungsinya. Pada perempuan dewasa, anemia terjadi ketika kadar Hb di bawah 12 gr/dL. Salah satu langkah pencegahannya adalah dengan mengonsumsi TTD. Pengetahuan mengenai pentingnya mengonsumsi TTD dapat membantu remaja putri menyadari risiko anemia akibat kekurangan zat besi dan mendorong mereka untuk mencegahnya (Harlisa *et al.*, 2023).

Tingkat pemahaman pada rematri memiliki peranan yang sangat penting dan berdampak signifikan terhadap sikap serta perilaku dalam membentuk tindakan positif untuk mencegah rematri anemia. Pemahaman serta perilaku individu terkait pencegahan anemia dapat memudahkan mereka mengembangkan kebiasaan yang baik, termasuk dalam mengonsumsi TTD. Tingkat pemahaman ini juga memengaruhi sikap dan kebiasaan rematri dalam memilih jenis makanan baik di rumah maupun di sekolah, yang berperan dalam menentukan sejauh mana mereka dapat memahami manfaat dari TTD (Azizah dan Fatah 2023).

Menurut Fakhruddin *et al.* (2022), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tahapan yaitu:

- 1) Mengetahui (*know*): Mengetahui merujuk pada kemampuan mengingat informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya.

- 2) Memahami (*comprehension*): Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan objek tertentu secara akurat dan menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.
- 3) Mengaplikasikan (*application*): Aplikasi adalah kemampuan mempraktikkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata.
- 4) Menganalisis (*analysis*): Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian kecil yang masih saling terkait dalam satu struktur organisasi.
- 5) Mensintesis (*synthesis*): Sintesis mengacu pada kemampuan menyusun atau merangkai konsep baru dari berbagai konsep yang telah ada sebelumnya.
- 6) Mengevaluasi (*evaluation*): Evaluasi adalah kemampuan memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria tertentu.

Dengan demikian, pengetahuan berfungsi sebagai katalisator dalam pembentukan intensi, dimana intensi yang kuat akan meningkatkan probabilitas terciptanya perilaku kepatuhan konsumsi TTD yang konsisten. Oleh karena itu, intervensi edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan menjadi kunci penting dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri anemia.

Adapun pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara pengisian kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan terkait data yang

akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin dieksplorasi atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat yang telah dijelaskan sebelumnya.

Menurut Masturoh (2018), kriteria pengetahuan dapat diinterpretasikan dengan skala, yaitu :

Tabel 2.2

Kriteria Pengetahuan

Persentase	Kriteria
76% - 100%	Baik
56% - 75%	Cukup
< 56%	Kurang

Sumber : Masturoh (2018)

b. Sikap

Sikap adalah sebuah ekspresi yang mencerminkan perasaan seseorang terhadap suatu objek, baik itu berupa rasa suka atau tidak suka. Sikap dapat dipahami sebagai kecenderungan individu dalam merespons hal-hal yang mereka hadapi, baik benda maupun orang. Reaksi yang muncul bisa berupa perasaan acuh tak acuh, senang atau kecewa, menerima atau menolak (Astuti *et al.*, 2021). Sikap menggambarkan cara seseorang menilai atau memberi respons terhadap hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan, seperti kondisi sehat atau sakit serta faktor risiko kesehatan. Sikap merupakan kombinasi dari berbagai gejala yang muncul dalam merespons stimulus tertentu, melibatkan pikiran, perasaan, dan aspek psikologis lainnya (Sukma *et al.*, 2023).

Sikap juga dapat diartikan sebagai perasaan yang mendukung atau tidak mendukung terhadap sesuatu. Ini adalah pola perilaku yang

menunjukkan kecenderungan atau kesiapan individu dalam menghadapi situasi sosial, atau lebih sederhana, sebagai respons terhadap rangsangan sosial yang telah terkoordinasi. Sikap juga mencakup penilaian positif atau negatif terhadap objek tertentu (Luneto, 2023).

Menurut Setyawati dan Sumekto (2022), sikap adalah respons internal seseorang terhadap rangsangan atau objek yang melibatkan opini dan emosi pribadi, seperti suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju, baik atau buruk, dan sebagainya. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan apakah mereka mendukung atau menentang objek tersebut.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan reaksi atau tanggapan seseorang terhadap suatu objek yang bersifat positif atau negatif, yang biasanya terlihat dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, atau setuju atau tidak setuju terhadap objek tersebut.

Azwar dalam Yusuftrian *et al.* (2024) menjelaskan bahwa sikap terdiri dari tiga elemen utama:

- 1) Komponen Kognitif adalah keyakinan atau pandangan individu terhadap pemahaman yang diterima mengenai suatu objek. Secara umum, pemahaman yang dimiliki seseorang tentang suatu objek menjadi dasar bagi pengetahuan mereka terhadap objek tersebut.
- 2) Komponen Afektif merujuk pada aspek emosional atau perasaan individu terhadap objek tertentu. Komponen ini menggambarkan bahwa seseorang dapat merasakan emosi atau perasaan tertentu saat

berinteraksi dengan objek, yang bisa berupa perasaan senang atau tidak suka.

- 3) Komponen Konatif adalah kecenderungan seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu berdasarkan apa yang mereka ketahui dan rasakan tentang objek tersebut.

Menurut Evan dan Mujayin (2022), sikap juga berkembang melalui beberapa tahapan, antara lain:

- a) Menerima (*Receiving*)
- b) Merespons (*Responding*)
- c) Menghargai (*Valuing*)
- d) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Penilaian terhadap jawaban atau pilihan responden umumnya dengan memberikan skor dari tiap item pertanyaan atau pernyataan responden. Pernyataan sikap skor terendah 1 (untuk jawaban STS) dan tertinggi adalah 4 (untuk jawaban SS). Pengukuran sikap bisa menggunakan *Bloom's Cut off Point*, seperti halnya pengetahuan. Sikap dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu sikap baik (*good attitude*), sikap cukup/sedang (*fair/moderate attitude*), dan sikap rendah/kurang (*poor attitude*). (Swarjana, 2022).

c. Dukungan Keluarga

Menurut Dayanti dan Pribadi (2022), dukungan keluarga merujuk pada perhatian yang diberikan oleh orang tua maupun saudara kepada salah satu anggota keluarga. Dukungan ini dapat berupa rasa nyaman, baik secara

fisik maupun emosional, melalui perhatian, informasi, masukan, serta nasihat, baik secara verbal maupun non-verbal. Rasa dihargai dan disayangi yang diberikan oleh anggota keluarga lainnya juga termasuk dalam bentuk dukungan ini.

Novitarum *et al.* (2024) menyebutkan bahwa dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan menunjukkan empati, memberikan perhatian, dorongan, saran, hingga berbagi pengetahuan. Dukungan keluarga berkaitan erat dengan keseimbangan emosional dan kepuasan psikologis. Anggota keluarga yang merasa didukung akan melihat keluarganya sebagai pihak yang selalu siap memberikan bantuan kapan saja diperlukan.

Menurut Nurhayati *et al.* (2023), dukungan keluarga adalah bentuk perhatian, empati, serta masukan yang diberikan keluarga kepada individu untuk membantu mereka berkembang. Dukungan ini juga mencakup interaksi antara keluarga dengan lingkungan. Prasetyo dan Sigit (2023) menambahkan bahwa anggota keluarga yang mendukung akan selalu siap membantu dan memberikan pertolongan saat dibutuhkan. Berdasarkan teori Friedman, dukungan keluarga melibatkan tindakan, penerimaan, dan perhatian keluarga terhadap anggotanya.

Menurut Bandura (1997), dukungan keluarga berkontribusi pada pembentukan efikasi melalui empat sumber utama *self-efficacy*. Pertama, *mastery experiences* (pengalaman keberhasilan) dapat terbentuk ketika keluarga memberikan dorongan dan pengakuan terhadap upaya remaja putri dalam mengonsumsi TTD secara teratur. Kedua, *vicarious experiences*

(pengalaman tidak langsung) terjadi ketika remaja putri mengamati anggota keluarga lain yang juga menjalankan perilaku kesehatan dengan konsisten. Ketiga, *verbal persuasion* (persuasi verbal) diberikan melalui dukungan verbal keluarga yang memberikan keyakinan bahwa remaja putri mampu menjalankan rutinitas konsumsi TTD. Keempat, *physiological and affective states* (keadaan fisiologis dan afektif) dipengaruhi oleh lingkungan keluarga yang suportif dan mengurangi kecemasan atau stress terkait konsumsi TTD. Hal ini sejalan dengan temuan Widuri dan Santoso (2024), yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga menjadi salah satu bentuk persuasi verbal yang efektif dalam meningkatkan efikasi diri remaja.

Dukungan keluarga merupakan bantuan dari orang terdekat yang mencakup motivasi, perhatian, dan penerimaan, yang bertujuan membangun rasa percaya diri, semangat, serta kesejahteraan individu. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam meningkatkan kesejahteraan individu, terutama bagi mereka yang menghadapi kondisi kesehatan tertentu. Dukungan ini dapat dikategorikan ke dalam empat aspek utama:

- 1) Dukungan informasional : Dukungan informasional melibatkan penyediaan informasi, saran, atau petunjuk yang membantu individu dalam mengatasi masalah atau membuat keputusan. Keluarga dapat memberikan informasi yang relevan mengenai kondisi kesehatan, pengobatan, atau layanan kesehatan yang tersedia (Mulyono, 2022)

- 2) Dukungan penilaian : Dukungan penilaian mencakup umpan balik, validasi, dan evaluasi yang membantu individu memahami situasi mereka dan meningkatkan kepercayaan diri. Keluarga dapat memberikan penilaian positif yang memperkuat keyakinan individu dalam menghadapi tantangan (Praditna *et al.*, 2022)
- 3) Dukungan instrumental : Dukungan instrumental melibatkan bantuan langsung berupa tindakan atau sumber daya yang membantu individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Ini termasuk bantuan dalam perawatan, pengelolaan pengobatan, atau dukungan finansial (Roslandari, 2020)
- 4) Dukungan emosional : Dukungan emosional mencakup ekspresi empati, kasih sayang, dan perhatian yang membantu individu merasa dicintai dan dihargai. Keluarga yang memberikan dukungan emosional dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Mulyono, 2022)

Menurut Alfiah dan Dainy (2023).terdapat faktor eksternal yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yaitu :

- a) Keluarga: Cara keluarga memberikan dukungan sangat memengaruhi respons penderita dalam menjaga kesehatan. Jika keluarga menunjukkan perhatian terhadap kesehatan, kemungkinan penderita akan lebih responsif dan melakukan pencegahan. Anak-anak yang terbiasa diperkenalkan pada pemeriksaan kesehatan rutin oleh orang tua cenderung meneruskan kebiasaan tersebut pada

generasi berikutnya. Dukungan keluarga menjadi sangat penting dalam proses penyembuhan, karena keluarga adalah pihak terdekat yang memberikan semangat dan dukungan dalam kehidupan sehari-hari, terutama di aspek sosial.

- b) Ekonomi: Tingkat ekonomi seseorang berpengaruh terhadap kesiapan dalam merespons gejala penyakit. Individu dengan ekonomi yang lebih tinggi cenderung lebih cepat mencari pertolongan medis ketika mengalami masalah kesehatan. Sebaliknya, yang berada dalam kondisi ekonomi rendah mungkin lebih lambat atau kurang tanggap terhadap masalah kesehatan mereka.
- c) Budaya: Latar belakang budaya sangat berperan dalam memengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan serta cara mereka menjaga kesehatan. Pandangan dan kebiasaan yang ada dalam keluarga dan masyarakat akan berpengaruh pada tingkat dukungan yang diberikan kepada individu yang membutuhkan.

Penilaian terhadap jawaban atau pilihan responden umumnya dengan memberikan skor dari tiap item pertanyaan atau pernyataan responden. Apabila pernyataan positif maka skor terendah 1 (untuk jawaban STS) dan tertinggi adalah 4 (untuk jawaban SS).

Dengan demikian, dukungan keluarga berfungsi sebagai katalisator dalam pembentukan efikasi diri, di mana efikasi diri yang tinggi akan

meningkatkan motivasi, persistensi, dan resiliensi remaja putri dalam menghadapi tantangan selama menjalankan rutinitas konsumsi TTD. Oleh karena itu, intervensi yang melibatkan keluarga dalam program suplementasi TTD menjadi strategi penting dalam meningkatkan kepatuhan remaja putri anemia.

d. Dukungan Teman Sebaya

Dukungan teman sebaya terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri anemia merupakan faktor yang sangat penting dalam upaya pencegahan anemia. Dukungan sosial dari teman sebaya dapat memotivasi remaja untuk rutin mengonsumsi TTD sehingga meningkatkan kepatuhan mereka (Mchau *et al.*, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Murdani *et al.*, (2024) Pada remaja putri di SMA Negeri 1 Bangli menemukan bahwa remaja dengan dukungan teman sebaya yang kurang baik memiliki peluang 20,29 kali lebih besar untuk tidak patuh mengonsumsi TTD dibandingkan dengan remaja yang mendapat dukungan baik ($p\text{-value} = 0,000$).

Mekanisme pembentukan efikasi melalui dukungan teman sebaya juga diperkuat oleh konsep *social proof* oleh Cialdini (2009) dimana remaja cenderung menganggap suatu perilaku sebagai benar dan dapat dilakukan ketika melihat orang lain yang serupa dengan mereka melakukan perilaku tersebut. Ketika teman sebaya menunjukkan kepatuhan konsumsi TTD, hal ini memberikan bukti sosial bahwa perilaku tersebut adalah normal, penting, dan dapat dicapai. Studi Widuri dan Santoso (2024) menunjukkan bahwa

kepatuhan teman sebaya dalam mengonsumsi TTD menjadi bukti sosial yang mendorong remaja lain mengikuti perilaku tersebut.

Penilaian terhadap jawaban atau pilihan responden dengan memberikan skor dari tiap item pernyataan responden. Apabila pernyataan positif maka skor terendah 1 (untuk jawaban STS) dan tertinggi adalah 4 (untuk jawaban SS).

Dengan demikian, dukungan teman sebaya berfungsi sebagai katalisator penting dalam pembentukan efikasi diri, dimana efikasi diri yang tinggi akan meningkatkan motivasi intrinsik, persistensi dalam menghadapi hambatan, dan komitmen jangka panjang remaja putri untuk patuh mengonsumsi TTD. Oleh karena itu, intervensi berbasis *peer support* dan *peer education* menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri anemia.

5. Kepatuhan

Kepatuhan diartikan sebagai perilaku yang sesuai dengan instruksi atau arahan yang diberikan secara langsung. Dasar dari kepatuhan adalah keyakinan bahwa otoritas memiliki hak untuk memberikan perintah. Penelitian menunjukkan bahwa seseorang cenderung lebih patuh kepada pihak yang memiliki wewenang, seperti atasan atau tokoh agama, terutama jika individu tersebut memperoleh manfaat dari hubungan tersebut (Haldi *et al.*, 2021). Orang juga lebih mungkin mematuhi aturan ketika mereka merasa diperlakukan secara adil, memiliki keyakinan terhadap niat baik

pemimpin, dan merasa menjadi bagian dari suatu kelompok atau organisasi (Nasruddin et al., 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), salah satu indikator keberhasilan program pencegahan dan penanganan remaja putri anemia adalah tingkat kepatuhan konsumsi TTD. Efektivitas suplemen zat besi (Fe) menurun jika rematri tidak mengikuti dosis yang direkomendasikan atau tidak mengonsumsi TTD sesuai arahan (Jayadi *et al.*, 2021). Ketidakepatuhan rematri dalam mengonsumsi TTD sering kali disebabkan oleh rasa bosan, malas, atau ketidaknyamanan terhadap rasa dan aroma TTD yang kurang menyenangkan. Penggunaan TTD juga dapat menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, sensasi terbakar atau tidak nyaman di perut, serta perubahan warna feses menjadi hitam (Nabila, 2024).

Kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD secara rutin dapat dianalisis melalui pendekatan teori perilaku, mengingat bahwa kepatuhan adalah salah satu bentuk tindakan yang dapat dijelaskan menggunakan teori ini. Teori Perilaku Terencana/TPB (*Theory Of Planned Behavior*) adalah kerangka teori yang relevan untuk memahami perilaku dalam kondisi tertentu. Kepatuhan rematri anemia untuk mengonsumsi tablet tambah darah 1 tablet satu minggu selama 1 tahun penuh merupakan cerminan dari perilaku yang sesuai. Menurut TPB, sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol terhadap perilaku (*behavioral control*) adalah faktor-faktor yang memengaruhi kemampuan individu dalam mengendalikan niatnya.

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat umumnya mempertimbangkan hal-hal berikut ini :

- a. Proporsi obat resep yang diminum,
- b. Proporsi hari dengan jumlah dosis yang benar diambil,
- c. Proporsi dosis yang diambil tepat waktu,
- d. Jumlah hari libur obat yang didefinisikan sebagai interval waktu ketika pasien berhenti minum obat sementara,
- e. Distribusi dan durasi interval antara dua dosis.

Ada lima faktor yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat. Lima faktor tersebut dikenal sebagai lima dimensi kepatuhan yang terdiri atas :

- 1) Faktor sosial atau ekonomi (*social/economic factor*),
- 2) faktor sistem kesehatan (*health system/health care team factors*),
- 3) Faktor yang terkait dengan kondisi (*condition related factors*) ,
- 4) Faktor yang terkait dengan pasien (*patient related factors*),
- 5) Faktor yang terkait dengan terapi (*therapy related factors*) (Swarjana, 2022).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan, diantaranya :

a) Pengetahuan

Menurut Cambridge (2020) pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan

bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2017).

b) Persepsi

Persepsi adalah sebuah proses yang aktif untuk mengidentifikasi, menafsirkan maupun menginterpretasi rangsangan atau stimulus, baik berupa orang, objek, peristiwa atau kejadian, situasi, dan aktivitas yang diterima oleh indra manusia (Swarjana, 2022). Seseorang dengan persepsi positif cenderung patuh dibandingkan dengan yang memiliki persepsi negatif (Elmita *et al.*, 2019).

c) Sikap

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap

secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Irwan, 2020). Terdapat hubungan antara sikap dengan praktik konsumsi TTD remaja putri (Rahayuningtyas dkk., 2021).

d) Status Pekerjaan

Orang yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk mengunjungi fasilitas kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pekerjaan memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan pasien. Pasien yang bekerja cenderung tidak patuh dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja (Amanda A. Tambuwun *et al.*, 2021).

e) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga akan menimbulkan rasa percaya diri pasien untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya. Dukungan keluarga yang baik tentunya akan selalu mengingatkan untuk meminum obat tepat waktu, sehingga kepatuhan pasien meningkat (Swarjana, 2022).

Pengukuran tingkat kepatuhan dalam konsumsi obat, aspek-aspek kepatuhan pasien dapat diketahui dengan menggunakan berbagai metode. Beberapa pendekatan yang umum digunakan adalah:

(1) Metode Langsung

Metode ini melibatkan observasi langsung, pengukuran metabolisme dalam tubuh, serta pengujian aspek biologis dalam darah untuk mengetahui apakah obat dikonsumsi sesuai dengan anjuran.

(2) Metode Tidak Langsung

Pendekatan ini menggunakan berbagai alat ukur, seperti memberikan kuesioner kepada pasien atau pelaporan diri pasien, memeriksa jumlah pil atau obat yang telah dikonsumsi, memantau frekuensi pembelian ulang resep (kontinuitas), menggunakan teknologi untuk monitoring pengobatan secara elektronik, mencatat harian pasien, serta mengumpulkan keterangan dari orang sekitar pasien untuk memperoleh informasi lebih lanjut mengenai konsumsi obat tersebut.

Untuk mengukur kepatuhan responden dengan lebih tepat, salah satu cara yang digunakan adalah dengan menghitung sisa obat yang dimiliki oleh responden (Setiani *et al.*, 2022). Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$Hasil = \frac{(\text{Total tablet tambah darah} - \text{Sisa tablet tambah darah})}{\text{Total tablet tambah darah yang seharusnya diminum}} \times 100 \%$$

Keterangan:

- Jika hasil < 80%, berarti pasien tidak patuh.
- Jika hasil $\geq$ 80%, berarti pasien patuh

6. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Konsumsi TTD

Hubungan pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui

pancaindra manusia, yakni pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui pengelihatn dan pendengaran. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Salah satu pengetahuan yang harus dimiliki oleh remaja putri yaitu pengetahuan tentang anemia. Anemia adalah suatu jumlah sel darah merah atau hemoglobin (Hb) kurang dari normal sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya, pada perempuan dikatakan anemia jika hemoglobin kurang dari 12 gram/dL (Carolin *et al.*, 2023), pencegahan yang dapat dilakukan yakni dengan pemenuhan zat gizi (vitamin dan mineral) dan pemberian suplemen (Sakina dan Hilmi, 2022). Kesadaran konsumsi suplemen TTD tidak lepas dari informasi dan pengetahuan, hal ini dikarena pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang. Apabila pengetahuan remaja tentang anemia baik maka remaja tersebut memiliki kesadaran yang baik pula untuk mencegah dengan mengkonsumsi bahan makanan sumber zat besi dan suplemen TTD. Meningkatnya pengetahuan gizi akan membantu dan mempengaruhi sikap serta kebiasaan dalam memilih makanan dan jajanan yang menyehatkan (Logo *et al.*, 2025).

Kurangnya pengetahuan merupakan faktor penting dalam masalah defisiensi zat besi. Hal ini terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam menerapkan informasi tentang suplemen TTD dalam kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan penelitian tersebut Candra dan Dieny (2022) juga

menyebutkan bahwa pengetahuan yang masih sangat kurang tentang anemia mempengaruhi kepatuhan untuk mengkonsumsi suplemen TTD. Pada penelitian Wahyuningsih dan Rohmawati (2020) mengungkapkan bahwa remaja putri dengan pengetahuan baik tentang anemia cenderung patuh dalam mengkonsumsi suplemen TTD sedangkan remaja putri dengan pengetahuan cukup tentang anemia cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi suplemen TTD begitu pula dengan remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang tentang anemia cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi suplemen TTD.

Beberapa penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan mempengaruhi kepatuhan. Pengetahuan seseorang bisa mempengaruhi kepatuhan untuk minum obat, karena semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi terkait dengan pengobatan. Pengetahuan yang rendah dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku masyarakat dalam kesehatan, khususnya ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan karena merasa tidak kunjung sembuh dan bosan (Pakpahan dan Ramadhani, 2024).

7. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Konsumsi TTD

Sikap dapat didefinisikan sebagai pandangan atau opini atau perasaan terhadap objek atau orang atau kejadian tertentu. Respon sikap seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka, atau

bisa juga menyangkut setuju atau tidak setuju (Swarjana, 2022). Sikap terhadap anemia serta konsumsi TTD berbeda dengan pengetahuan terhadap anemia serta konsumsi TTD. Pengetahuan saja belum bisa menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap (Indriyani, 2020).

Sikap yang membentuk remaja putri dalam mengkonsumsi TTD dapat terjadi melalui adanya komponen kognitif yang merupakan pengulangan pengetahuan yang dipercayai oleh individu yang didapat melalui kepercayaan tentang penilaian terhadap TTD yang masih terbentuk sebuah opini remaja tentang konsumsi TTD. Sikap seseorang mengenai pencegahan anemia akan mempermudah terbentuknya perilaku seseorang dalam mengkonsumsi TTD. Perilaku mengkonsumsi TTD merupakan tindakan seseorang sebagai upaya dalam pencegahan anemia guna meningkatkan kadar hemoglobin darah. Pembentukan perilaku mengkonsumsi TTD yang didasari dari pengetahuan dan sikap dapat berlangsung relatif lama (Azizah *et al.*, 2025).

Quraini *et al.* (2020) menjelaskan bahwa Ada hubungan antara sikap remaja putri dengan niat patuh konsumsi TTD dengan teratur pada remaja putri. Penelitian ini menunjukkan bahwa remaja putri harus bersikap peduli terhadap kesehatan tubuhnya khususnya yang berhubungan dengan penyakit anemia. Menurut Muthmainnah *et al.* (2023) sebagian besar responden yang patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah adalah yang mempunyai sikap positif.

8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi TTD

Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap TTD dapat dijelaskan melalui beberapa teori perilaku kesehatan yang saling berkaitan. *Teori Health Belief Model* yang dikembangkan oleh Rosenstock menekankan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh persepsi terhadap kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan dari suatu tindakan kesehatan (Syaripudin, 2023). Dukungan keluarga berperan sebagai faktor eksternal yang dapat memodifikasi persepsi individu terhadap komponen-komponen tersebut. Keluarga yang memberikan informasi akurat tentang bahaya anemia dapat meningkatkan kerentanan dan keparahan persepsi, sementara dukungan dalam mengatasi efek samping dapat mengurangi hambatan persepsi terhadap konsumsi TTD (Suga dan Jaya, 2024).

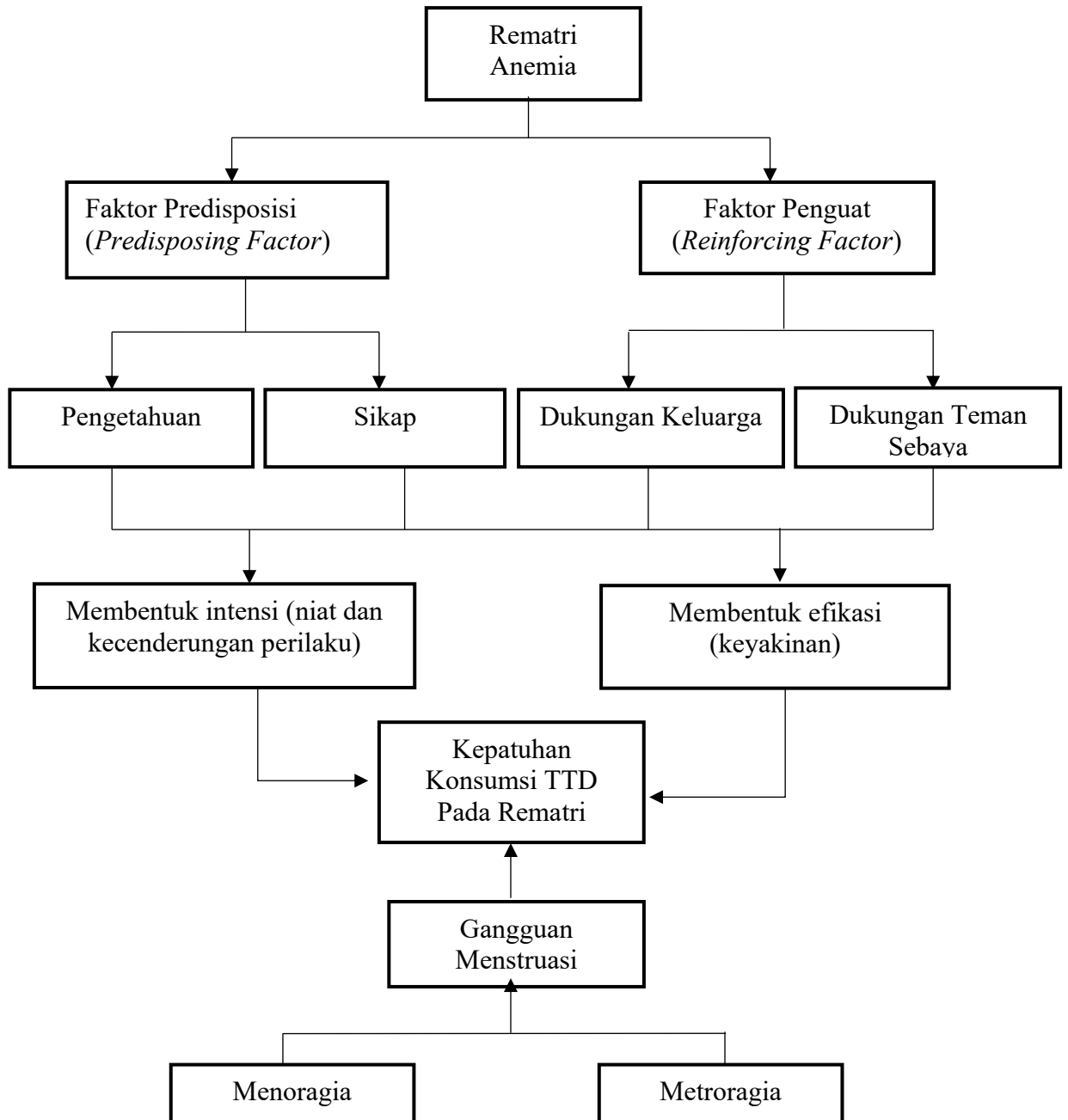
Menurut teori Bandura (1997) hubungan ini melalui konsep efikasi diri dan dukungan keluarga. Efikasi diri, yaitu keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan suatu tindakan, dipengaruhi oleh pengalaman positif serta dukungan verbal dari keluarga (Bandura, sebagaimana dikutip dalam Yanuardianto, 2019). Ketika anggota keluarga memberikan dorongan positif dan membantu mengatasi hambatan dalam konsumsi TTD, hal ini dapat meningkatkan keyakinan individu bahwa mereka mampu mempertahankan kepatuhan konsumsi. Selain itu, ketika individu mengamati anggota keluarga lain yang berhasil menjalankan

perilaku kesehatan serupa, dapat meningkatkan motivasi untuk meniru perilaku tersebut (Suga dan Jaya, 2024).

Keluarga merupakan bagian dari mikrosistem yang memiliki interaksi langsung dan intens dengan individu. Mikrosistem keluarga dapat menciptakan lingkungan yang kondusif atau menghambat perilaku konsumsi suplemen. Kualitas hubungan, pola komunikasi, norma keluarga, dan nilai-nilai kesehatan yang dianut keluarga secara kolektif mempengaruhi sikap dan perilaku individu terhadap konsumsi TTD. Interaksi yang positif dan suportif dalam mikrosistem keluarga dapat mengompensasi pengaruh negatif dari sistem lingkungan yang lebih luas (Estiyani, 2020).

Dukungan Sosial termasuk dukungan keluarga, mempengaruhi kesehatan melalui dua jalur utama yaitu efek langsung dan efek buffering stres. Efek langsung menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara langsung memfasilitasi perilaku kesehatan dengan menyediakan informasi, sumber daya, dan motivasi yang diperlukan untuk mengonsumsi TTD. *Stress-buffering effect* menjelaskan bahwa dukungan keluarga dapat mengurangi dampak negatif stres yang mungkin timbul akibat efek samping TTD atau tantangan lain dalam menjalankan perilaku kesehatan (Acoba, 2024). Dukungan keluarga memiliki peran yang berbeda-beda pada setiap tahap perubahan perilaku. Pada tahap *precontemplation* dan *contemplation*, dukungan informasi dari keluarga dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya konsumsi TTD.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Teori Modifikasi Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010)