

## HUBUNGAN DUKUNGAN INFORMASIONAL KELUARGA DENGAN MOTIVASI KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 SUKATANI KABUPATEN BEKASI

Rimba Aprillia Asmara <sup>1\*</sup>, Dewi Dolifah <sup>2</sup>, Delli Yuliana Rahmat <sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

(Article history: Submitted 2025-12-25, Accepted 2026-01-02, Published 2026-01-02)

### ABSTRAK

Anemia defisiensi besi pada remaja putri berdampak pada kesehatan fisik, konsentrasi belajar, dan pencapaian akademik, sementara kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) masih rendah. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara dukungan informasional keluarga dan motivasi konsumsi TTD pada remaja putri. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*, dilaksanakan di SMAN 1 Sukatani, Kabupaten Bekasi, melibatkan 215 siswi yang dipilih melalui teknik *proportional stratified random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan dua kuesioner skala Likert masing-masing terdiri dari 20 pernyataan untuk mengukur dukungan informasional keluarga dan motivasi konsumsi TTD. Analisis data meliputi analisis univariat dan uji korelasi *Spearman's rho*. Hasil menunjukkan bahwa 61,86% responden memiliki dukungan informasional keluarga dalam kategori rendah dan 63,72% memiliki motivasi konsumsi TTD dalam kategori cukup. Uji *Spearman's rho* menghasilkan nilai korelasi  $r = 0,665$  dengan  $p < 0,001$ , yang mengindikasikan hubungan positif kuat dan signifikan antara dukungan informasional keluarga dan motivasi konsumsi TTD. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan informasional keluarga berperan penting dalam meningkatkan motivasi remaja putri untuk mengonsumsi Tablet Tambah Darah. Implikasi dari penelitian ini menekankan perlunya penguatan edukasi kesehatan berbasis keluarga melalui penyampaian informasi yang akurat dan konsisten, serta peningkatan kolaborasi antara sekolah, tenaga kesehatan, dan orang tua untuk mendukung kepatuhan konsumsi TTD.

**Kata Kunci:** dukungan informasional keluarga, motivasi, remaja putri, tablet tambah darah

### ABSTRACT

Iron deficiency anemia among adolescent girls affects physical health, learning concentration, and academic achievement, while adherence to iron supplement tablet consumption remains low. This study aimed to analyze the association between family informational support and the motivation of adolescent girls to consume iron supplement tablets. This quantitative study employed a correlational design with a cross-sectional approach and was conducted at SMAN 1 Sukatani, Bekasi Regency, involving 215 students selected through *proportional stratified random sampling*. Data were collected using two Likert-scale questionnaires, each consisting of 20 items measuring family informational support and motivation to consume iron supplement tablets. Data analysis included univariate analysis and *Spearman's rho* correlation test. The results showed that 61.86% of respondents had low levels of family informational support, and 63.72% had moderate motivation to consume iron supplement tablets. *Spearman's rho* analysis yielded a correlation coefficient of  $r = 0.665$  with  $p < 0.001$ , indicating a strong and significant positive association between family informational support and motivation to consume iron supplement tablets. The study concludes that family informational support plays an important role in enhancing adolescent girls' motivation to consume iron supplement tablets. The implications highlight the need to strengthen family-based health education through accurate and consistent information delivery, as well as enhancing collaboration between schools, health personnel, and parents to improve adherence to iron supplement tablet consumption.

**Keywords:** family informational support, motivation, adolescent girls, iron supplement tablets

### PENDAHULUAN

Anemia defisiensi besi pada remaja putri merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan di tingkat nasional maupun global. Kondisi ini

berdampak pada penurunan kapasitas fisik, daya konsentrasi, prestasi akademik, serta produktivitas jangka panjang. World Health Organization (2020) melaporkan bahwa Indonesia termasuk negara dengan kasus anemia yang tinggi di kawasan Asia

Tenggara, dengan prevalensi mencapai 38,4% dengan rentang antara 24,9% hingga 53,4%. Hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 juga menunjukkan bahwa prevalensi anemia di seluruh kelompok umur di Indonesia tercatat sebesar 16,2% dan di kelompok umur 15-24 tahun sebesar 15,5%. Jika ditinjau berdasarkan jenis kelamin, angka kejadian anemia pada perempuan tercatat lebih tinggi, yakni mencapai 18%, dibandingkan dengan laki-laki yang hanya sebesar 14,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pemerintah telah melaksanakan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai intervensi utama untuk mencegah anemia pada remaja. Namun, efektivitas program ini sangat dipengaruhi oleh kepatuhan konsumsi. Berbagai studi menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan konsumsi TTD masih rendah, hanya berkisar 30–50% remaja yang mengonsumsi sesuai anjuran (Rahayuningtyas et al., 2021). Banyak remaja merasa enggan mengonsumsi tablet tersebut karena rasa dan baunya yang tidak enak (31,2%). Selain itu, banyak yang merasa lupa jadwal minum TTD (22,5%), merasa tidak perlu karena belum memahami urgensi dari konsumsi suplemen zat besi (14,5%), dan adapula yang merasa takut akan efek samping dari TTD itu sendiri (10,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Faktor-faktor tersebut memperlihatkan bahwa perilaku konsumsi TTD tidak hanya dipengaruhi oleh fisik dan program sekolah, tetapi juga aspek psikologis dan sosial, termasuk motivasi remaja.

Dalam situasi ini, peran keluarga menjadi sangat penting sebagai pihak terdekat yang dapat memberikan penguatan perilaku kesehatan melalui berbagai bentuk dukungan, termasuk dalam membantu remaja memahami manfaat dan mengatasi kekhawatiran terkait konsumsi tablet tambah darah (Estiyani, 2020). Salah satu pendekatan teoritis yang umum digunakan untuk memahami jenis dukungan keluarga adalah teori dukungan sosial House (1981), yang membagi empat jenis dukungan yang dapat diberikan oleh lingkungan sosial, yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional. Dalam konteks konsumsi TTD, remaja putri sering kali terganggu oleh ketidaknyamanan fisik dan kurangnya pemahaman tentang manfaatnya serta tidak mengetahui bahwa program tablet tambah darah ini diperuntukkan seluruh remaja putri bukan hanya mereka yang sudah mengalami anemia, di sinilah dukungan informasional keluarga berpotensi memainkan peran yang sangat penting dalam membangkitkan motivasi remaja putri untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur (Nadeak et al., 2025). Ketika anggota keluarga terutama orang tua memberikan informasi yang

benar mengenai manfaat jangka panjang TTD, waktu konsumsi yang tepat, cara mengatasi efek samping seperti mual atau konstipasi, serta alasan medis di balik program tersebut, hal tersebut dapat membentuk pemahaman yang kuat dan meningkatkan motivasi remaja terhadap TTD (Damayanti et al., 2025).

Penelitian oleh Estiyani (2020) dan Gustia et al. (2024) menegaskan bahwa dukungan keluarga berperan dalam kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah, meskipun tidak membedakan jenis dukungan yang diberikan. Sementara itu, penelitian Prayudhistya et al. (2023) lebih menyoroti peran dukungan emosional, namun belum menggali aspek informasional seperti manfaat atau cara mengatasi efek samping TTD. Berdasarkan pada hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan konsumsi TTD, namun belum menelaah secara spesifik dukungan informasional. Padahal, dalam promosi kesehatan, dukungan informasional dianggap penting dalam membentuk motivasi dan kepatuhan remaja secara rasional. Sayangnya, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan dukungan informasional keluarga dan motivasi remaja terhadap konsumsi TTD masih sangat terbatas.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini dirancang untuk menjawab pertanyaan apakah terdapat hubungan antara dukungan informasional keluarga dan motivasi remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah? Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara dukungan informasional keluarga dan motivasi konsumsi TTD pada remaja putri sebagai dasar penguatan strategi promosi kesehatan berbasis keluarga di sekolah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan korelasional dan rancangan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri kelas XI dan XII di SMAN 1 Sukatani. Jumlah sampel adalah 215 responden yang diperoleh melalui teknik *proportional stratified random sampling* berdasarkan proporsi jumlah siswi pada masing-masing tingkat kelas, yaitu kelas XI (107 orang) dan kelas XII (108 orang).

Kriteria inklusi mencakup: (1) remaja putri yang hadir saat pengumpulan data, (2) bersedia menjadi responden, (3) dapat berkomunikasi dengan baik, dan (4) pernah menerima Tablet Tambah Darah (TTD) dari sekolah. Kriteria eksklusi meliputi: (1) tidak hadir saat pengambilan data, (2) dalam kondisi sakit, atau (3) tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.

Instrumen penelitian berupa kuesioner berskala Likert yang terdiri dari dua bagian: (1) kuesioner dukungan informasional keluarga, dan (2) kuesioner motivasi konsumsi TTD. Instrumen dukungan informasional keluarga memuat 20 butir pernyataan yang mencakup indikator pemberian informasi, arahan, saran, dan penjelasan terkait konsumsi TTD. Instrumen motivasi terdiri dari 20 butir pernyataan yang mencakup motivasi intrinsik, ekstrinsik, dan keyakinan manfaat konsumsi TTD. Rentang skor pada kedua instrumen berada pada skala 1–4 (sangat tidak setuju hingga sangat setuju). Kategori skor ditentukan menggunakan *cut-off* persentase 20–40 (rendah/negatif), 41–60 (sedang/cukup), dan 61–80 (tinggi/positif).

Instrumen telah diuji menggunakan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden uji coba di luar lokasi penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item memiliki nilai *r-hitung* yang lebih tinggi dari *r-tabel* (0,361), dengan nilai *r-hitung* terendah 0,622 dan tertinggi 0,915 pada kuesioner Dukungan Informasional Keluarga, lalu *r-hitung* terendah 0,550 dan tertinggi 0,873 pada kuesioner Motivasi Konsumsi Tablet Tambah Darah. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's alpha menunjukkan nilai sebesar 0,970 untuk instrumen Dukungan Informasional Keluarga dan 0,962 untuk instrumen Motivasi Konsumsi Tablet Tambah Darah, sehingga seluruh instrumen dinyatakan valid dan reliabel.

Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* karena kedua variabel diukur dalam skala ordinal dan sebaran data tidak memenuhi asumsi normalitas berdasarkan uji Kolmogorov–Smirnov. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Negeri Malang dengan Nomor 02/10.06/UN32.14.2.8/LT/2025.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Usia          |           |                |
| 15            | 7         | 3,26           |
| 16            | 107       | 49,77          |
| 17            | 95        | 44,19          |
| 18            | 6         | 2,79           |
| Jumlah        | 215       | 100            |
| Kelas         |           |                |

|        |     |       |
|--------|-----|-------|
| XI     | 107 | 49,77 |
| XII    | 108 | 50,23 |
| Jumlah | 215 | 100   |

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 16 tahun (49,77%). Lalu, berdasarkan karakteristik kelas, sebagian besar responden berasal dari kelas XII sebanyak 108 orang (50,23%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Keluarga**

| Kategori | Nilai | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-------|-----------|----------------|
| Rendah   | 20-40 | 133       | 61,86          |
| Sedang   | 41-60 | 65        | 30,23          |
| Tinggi   | 61-80 | 17        | 7,91           |
| Jumlah   |       | 215       | 100            |

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 133 orang (61,86%) memiliki dukungan informasional keluarga dalam kategori rendah.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Motivasi Konsumsi Tablet Tambah Darah**

| Kategori | Nilai | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-------|-----------|----------------|
| Negatif  | 20-40 | 16        | 7,44           |
| Cukup    | 41-60 | 137       | 63,72          |
| Positif  | 61-80 | 62        | 28,84          |
| Jumlah   |       | 215       | 100            |

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden memiliki motivasi konsumsi TTD dalam kategori cukup sebanyak 137 orang (63,72%). Hal ini menunjukkan bahwa remaja elah memiliki kesadaran terhadap pentingnya TTD, namun dorongan internal maupun eksternal yang mendorong kepatuhan konsumsi masih belum maksimal.

**Tabel 4. Statistik Deskriptif Variabel**

| Variabel                        | Mean | Median | SD | Min | Max |
|---------------------------------|------|--------|----|-----|-----|
| Dukungan Informasional Keluarga | 38   | 36     | 14 | 20  | 76  |
| Motivasi Konsumsi TTD           | 56   | 56     | 11 | 24  | 80  |

Tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan informasional keluarga memiliki mean 38 dan median 36, dengan sebaran skor yang cukup luas ( $SD = 14$ ; min-max = 20–76), menandakan tingkat dukungan yang umumnya berada pada kategori rendah hingga sedang. Sementara itu, motivasi konsumsi TTD memiliki mean dan median yang sama (56), dengan variasi yang lebih kecil ( $SD = 11$ ; min-max = 24–80), menunjukkan bahwa motivasi responden cenderung berada pada kategori sedang hingga tinggi.

**Tabel 5. Uji Normalitas Variabel**

| Variabel                        | Kolmogorov-Smirnov | <i>p-value</i> |
|---------------------------------|--------------------|----------------|
| Dukungan Informasional Keluarga | 0,112              | 0,009          |
| Motivasi Konsumsi TTD           | 0,061              | 0,405          |

Tabel 5 menunjukkan bahwa variabel dukungan informasional keluarga memiliki nilai  $p = 0,009$ , yang berarti tidak berdistribusi normal ( $p < 0,05$ ). Sebaliknya, variabel motivasi konsumsi TTD memiliki  $p = 0,405$  sehingga memenuhi asumsi normalitas. Karena hanya satu variabel yang berdistribusi normal, analisis hubungan dilakukan menggunakan uji non-parametrik *Spearman's rho*.

**Tabel 6. Hubungan Dukungan Informasional Keluarga dengan Motivasi Remaja Putri dalam Mengonsumsi TTD**

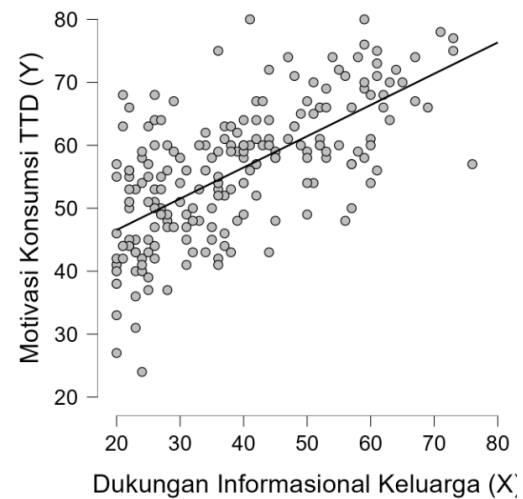
| Variabel                            | Motivasi Konsumsi Tablet Tambah Darah (Y)     |
|-------------------------------------|---|
| Dukungan Informasional Keluarga (X) | Spearman's rho 0,665<br><i>p-value</i> <0,001 |

Hasil analisis menggunakan uji *Spearman's rho* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,665 dengan tingkat signifikansi  $p\text{-value} < 0,001$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Temuan ini menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan informasional keluarga dan motivasi remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Koefisien yang bernilai positif menggambarkan bahwa semakin besar dukungan informasional yang diterima remaja, maka semakin tinggi motivasi mereka untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Berdasarkan kriteria kekuatan korelasi, angka 0,665 termasuk dalam kategori hubungan yang kuat.

**Gambar 1. Scatter Plots Hubungan Dukungan Informasional Keluarga dengan Motivasi Konsumsi TTD**

Scatter plots

Dukungan Informasional Keluarga (X) vs. Motivasi Konsumsi TTD (Y)



Gambar 1 menunjukkan pola sebaran data yang cenderung membentuk arah positif, di mana peningkatan skor dukungan informasional keluarga diikuti oleh peningkatan skor motivasi konsumsi TTD. Pola ini sejalan dengan hasil uji *Spearman's rho* ( $r = 0,665$   $p < 0,001$ ) yang menunjukkan korelasi positif kuat.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini relatif homogen, khususnya pada rentang usia 16-17 tahun dan tingkat kelas XI-XII. Homogenitas ini penting karena meminimalkan variasi perkembangan kognitif dan pengalaman akademik yang dapat memengaruhi persepsi terhadap dukungan informasional maupun motivasi konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Menurut Wahyuntari & Ismarwati (2020), remaja pertengahan berada pada fase ketika kemampuan berpikir logis dan evaluatif mulai berkembang, sehingga mereka mampu menilai informasi kesehatan secara lebih rasional. Dengan karakteristik yang seragam ini, analisis hubungan kedua variabel menjadi lebih stabil karena risiko bias dari perbedaan tahap perkembangan dapat ditekan.

Selain itu, kelompok usia SMA dikenal sebagai kelompok yang rentan mengalami anemia (Nadeak et al., 2025). Kondisi ini relevan karena kelompok yang rentan secara biologis cenderung membutuhkan dukungan informasi lebih besar untuk membentuk motivasi perilaku kesehatan, termasuk konsumsi TTD. Dengan demikian, karakteristik responden dalam penelitian ini mendukung validitas internal karena mengurangi



potensi confounding dari variasi usia dan jenjang pendidikan.

### **Gambaran Dukungan Informasional Keluarga pada Remaja Putri di SMAN 1 Sukatani Kab. Bekasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri berada pada kategori dukungan informasional rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa keluarga belum berperan optimal dalam memberikan penjelasan mengenai manfaat maupun cara konsumsi TTD. Rendahnya dukungan informasional ini dapat dijelaskan melalui konteks sosial-budaya Indonesia, dimana komunikasi kesehatan dalam keluarga cenderung bersifat satu arah dan berfokus pada kepatuhan, bukan pada edukasi berbasis pengetahuan. Orang tua umumnya tidak terbiasa menyampaikan informasi kesehatan secara detail kepada anak, sehingga remaja tidak memperoleh pemahaman yang memadai terkait TTD (Estiyani, 2020).

Selain faktor pola komunikasi, keterbatasan waktu orang tua juga berkontribusi pada minimnya dukungan informasional. Beban kerja tinggi menyebabkan interaksi harian terkait kesehatan menjadi terbatas. Kondisi ini sejalan dengan temuan Damayanti et al. (2025) yang menjelaskan bahwa rendahnya keterlibatan orang tua dalam edukasi TTD sering kali dipengaruhi kurangnya waktu dan rendahnya literasi gizi keluarga. Hal tersebut dapat menjelaskan mengapa dukungan informasional keluarga dalam penelitian ini cenderung berada pada kategori rendah.

Interpretasi hasil juga perlu mempertimbangkan bias persepsi dari sisi remaja. Pada fase remaja pertengahan, kebutuhan untuk mandiri meningkat sehingga remaja lebih memilih memperoleh informasi dari teman sebaya atau media digital dibandingkan dari orang tua. Situasi ini dapat membuat remaja menilai komunikasi orang tua sebagai “kurang informatif” meskipun upaya edukasi sudah diberikan. Artinya, skor dukungan informasional rendah tidak selalu mencerminkan absennya dukungan, tetapi dapat dipengaruhi oleh preferensi remaja terhadap sumber informasi yang dianggap lebih relevan bagi mereka.

Temuan ini memiliki implikasi penting bagi intervensi kesehatan remaja. Rendahnya dukungan informasional menandakan perlunya strategi edukasi keluarga yang lebih terstruktur, misalnya dengan menyediakan materi edukasi sederhana untuk orang tua dan melibatkan sekolah sebagai mediator informasi. Pendekatan berbasis keluarga dapat memperkuat fungsi edukatif orang tua dan

memastikan remaja mendapatkan informasi yang benar mengenai TTD, sehingga motivasi konsumsi dapat ditingkatkan secara lebih efektif.

### **Gambaran Motivasi Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMAN 1 Sukatani Kab. Bekasi**

Motivasi menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan, termasuk perilaku mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) secara teratur. Menurut Putri et al. (2024), dalam konteks kesehatan remaja, motivasi menjadi elemen krusial dalam membentuk dan mempertahankan perilaku preventif. Berdasarkan *Self-Determination Theory* yang dikemukakan oleh Ryan & Deci (2020), motivasi terbentuk ketika individu memiliki pemahaman, dukungan sosial, dan otonomi dalam mengambil keputusan. Dukungan informasional dari keluarga menjadi salah satu komponen penting dalam memperkuat motivasi remaja karena informasi yang diberikan menumbuhkan rasa percaya diri dan pemahaman terhadap pentingnya perilaku konsumsi TTD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi remaja putri untuk mengonsumsi TTD berada pada kategori “cukup”. Kondisi ini menandakan bahwa pengetahuan dasar mengenai manfaat TTD sudah terbentuk, namun dorongan internal untuk mempertahankan konsumsi secara teratur belum berkembang secara optimal. Salah satu penyebabnya adalah persepsi risiko anemia yang rendah. Banyak remaja memandang anemia sebagai masalah ringan dan tidak mendesak, sehingga urgensi untuk melakukan upaya pencegahan menjadi lemah. Fenomena ini konsisten dengan temuan Siyami et al. (2023) yang menjelaskan bahwa perilaku preventif sulit terbentuk ketika remaja tidak merasa berada pada situasi berisiko.

Motivasi yang belum kuat juga terkait dengan pengalaman atau kekhawatiran terhadap efek samping. Keluhan seperti mual atau ketidaknyamanan pencernaan sering menjadi alasan penghentian konsumsi, meskipun remaja memahami manfaat TTD. Hal ini menunjukkan bahwa hambatan yang bersifat fisiologis atau perseptual sering kali lebih dominan daripada pengetahuan dalam menentukan keberlanjutan perilaku kesehatan.

Selain itu, dukungan sosial dari keluarga yang belum optimal turut memengaruhi rendahnya motivasi. Minimnya penjelasan, penguatan, atau pemantauan dari keluarga membuat remaja tidak

memperoleh dorongan eksternal yang diperlukan untuk mempertahankan perilaku sehat. Temuan ini sejalan dengan Muliani & Arusman (2022) yang menegaskan bahwa dukungan sosial merupakan faktor penting dalam pembentukan motivasi remaja terhadap perilaku kesehatan. Dinamika perkembangan remaja juga berperan. Pada fase remaja pertengahan, kebutuhan terhadap otonomi meningkat sehingga anjuran yang datang dari orang dewasa terkadang dianggap sebagai bentuk kontrol. Akibatnya, motivasi eksternal dari sekolah atau keluarga tidak selalu diterima secara utuh, dan perilaku konsumsi TTD lebih mudah terhenti.

Secara keseluruhan, motivasi yang berada pada kategori “cukup” mencerminkan interaksi antara persepsi risiko yang rendah, kekhawatiran terhadap efek samping, dukungan sosial yang terbatas, serta karakteristik perkembangan remaja. Intervensi yang efektif perlu berfokus pada peningkatan persepsi risiko, penanganan hambatan terkait efek samping, dan penguatan dukungan sosial agar motivasi dapat berkembang menjadi perilaku kesehatan yang lebih mapan.

### **Hubungan Dukungan Informasional Keluarga dengan Motivasi Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah**

Menurut House (1981), dukungan sosial adalah bentuk bantuan yang diberikan oleh seseorang maupun kelompok untuk membantu individu dalam menghadapi berbagai masalah yang dialaminya. Salah satu bentuk dukungan sosial adalah dukungan informasional, yakni pemberian informasi, saran, dan arahan yang dapat membantu individu dalam memahami situasi dan mengambil keputusan yang tepat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan informasional keluarga memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan motivasi konsumsi TTD pada remaja putri ( $r = 0,665$ ;  $p < 0,001$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa remaja yang menerima informasi yang lebih baik dari keluarga cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk mengonsumsi TTD secara teratur.

Penelitian ini mendukung temuan Estiyani (2020), Gustia et al. (2024), dan Nadeak et al. (2025) yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri. Bahkan, penelitian Prayudhistya et al. (2023) menambahkan bahwa meskipun dukungan emosional juga penting, dukungan informasional ini memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap pembentukan motivasi karena bersifat edukatif dan membantu remaja memahami alasan rasional di balik perilaku kesehatan. Selain itu, Putri et al. (2024) menegaskan bahwa pemberian informasi

yang tepat dan konsisten oleh orang tua dapat meningkatkan *self-efficacy* dan kesadaran remaja terhadap pentingnya konsumsi TTD.

Walaupun hubungan terlihat kuat, sifat hubungan ini tidak dapat diartikan sebagai sebab-akibat karena data diperoleh dalam satu waktu pengukuran. Dengan demikian, arah hubungan tidak dapat dipastikan, apakah dukungan informasional keluarga mendorong peningkatan motivasi, atau sebaliknya, remaja dengan motivasi lebih tinggi yang kemudian lebih proaktif mencari informasi dari keluarganya. Selain itu, besarnya nilai korelasi ini berpotensi dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diukur dalam penelitian, antara lain tingkat pengetahuan mengenai anemia, kekhawatiran terhadap efek samping, dukungan dari guru dan teman sebaya, serta kualitas edukasi kesehatan yang diterima di sekolah. Variabel-variabel tersebut dapat bertindak sebagai faktor perancu (*confounders*) yang turut membentuk hubungan antara dukungan informasional dan motivasi, sehingga hasil korelasi harus diinterpretasikan secara hati-hati.

Temuan ini juga memperlihatkan adanya kesenjangan antara motivasi remaja yang berada pada kategori cukup dan rendahnya dukungan informasional keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa keluarga belum sepenuhnya menjalankan peran edukatifnya dalam mendukung perilaku konsumsi TTD. Literatur sebelumnya juga menegaskan bahwa keluarga memiliki pengaruh penting dalam membentuk perilaku kesehatan remaja, sehingga rendahnya dukungan informasional dapat menghambat pembentukan motivasi yang lebih kuat. Dengan demikian, peningkatan literasi keluarga serta komunikasi kesehatan dalam rumah tangga menjadi aspek yang perlu diperkuat dalam upaya meningkatkan motivasi konsumsi TTD pada remaja.

### **Implikasi Praktis**

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki dukungan informasional keluarga yang rendah, sehingga diperlukan intervensi yang secara langsung melibatkan keluarga sebagai pihak kunci dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD. Edukasi kesehatan perlu diperluas bukan hanya kepada remaja, tetapi juga kepada orang tua melalui penyuluhan terstruktur dan materi edukasi sederhana. Motivasi remaja yang masih berada pada kategori cukup menandakan perlunya strategi peningkatan motivasi yang berkelanjutan, seperti pengingat terjadwal dan pendampingan konsumsi TTD di rumah. Intervensi berbasis keluarga diperkirakan lebih efektif karena mampu menyediakan dukungan emosional, penjelasan

ulang, dan pengawasan langsung. Sekolah dan puskesmas dapat mengembangkan model intervensi terpadu yang memadukan edukasi keluarga, peran guru, dan tindak lanjut teratur untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD.

### Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan metodologis. Pertama, penggunaan instrumen kuesioner self-report memungkinkan munculnya *self-report bias*, di mana responden dapat memberikan jawaban yang dianggap paling baik secara sosial (*social desirability bias*). Kedua, desain penelitian *cross-sectional* tidak memungkinkan peneliti menentukan hubungan kausal atau arah hubungan secara pasti antara dukungan informasional keluarga dan motivasi konsumsi TTD. Selain itu, penelitian ini tidak mengontrol beberapa variabel perancu (*confounders*), seperti pengetahuan anemia, efek samping TTD, peran guru, serta dukungan teman sebaya, yang mungkin turut memengaruhi motivasi remaja. Meskipun demikian, prosedur pengumpulan data dilakukan secara sistematis sehingga tetap menghasilkan data yang representatif.

### SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan informasional keluarga pada remaja putri berada pada kategori rendah, sementara motivasi konsumsi TTD berada pada kategori cukup. Terdapat hubungan positif kuat dan signifikan antara dukungan informasional keluarga dan motivasi konsumsi TTD ( $r=0,665$  dengan  $p\text{-value} < 0,001$ ), yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin besar motivasi remaja untuk mengonsumsi TTD secara teratur. Hasil ini menegaskan bahwa keluarga merupakan determinan penting dalam perilaku konsumsi TTD, baik melalui pemberian informasi, pengawasan, maupun penguatan motivasi remaja.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengontrol variabel perancu seperti pengetahuan, sikap, dukungan guru, pengaruh teman sebaya, serta efek samping TTD. Studi lanjutan dengan desain penelitian berbeda atau cakupan wilayah yang lebih luas juga diperlukan untuk memperkuat bukti empiris dan menghasilkan intervensi yang lebih komprehensif dalam upaya meningkatkan kesehatan remaja.

### DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, F., Kusharisupen, Adawiyah, A. R., & Hymawati. (2025). Determinan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri di SMAN 02 Gunung Putri Kabupaten Bogor. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* e-ISSN, 9(1), 15–31.  
<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
- Estiyani, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(1), 71–76.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.36998/jkm.v8i1.83>
- Gustia, M., Khairani, M. D., Abdullah, A., & Wati, D. A. (2024). Associations Between Knowledge and Family Support with Adherence to Consumption Iron Supplements in Adolescent Females. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 5(1), 29–35.  
<https://doi.org/10.62870/jgkp.v5i1.24991>
- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Addison Wesley Publishing Company Inc.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *SKI 2023 Dalam Angka*.
- Muliani, R. D., & Arusman. (2022). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Minat Belajar Peserta Didik. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 133–139.  
<https://doi.org/10.22373/jrpm.v2i2.1684>
- Nadeak, Y., Rahmadani, R. S., Panjaitan, P. R., & Sipayung, I. D. (2025). Relationship Between Parity and Family Support with Regularity of Consumption of Blood Enhancer Tablets in Pregnant Woman. *Journal Getsempena Health Science Journal*, 4(1), 76–86.  
<https://ejournal.bbg.ac.id/ghsj>
- Prayudhistya, B. A., Meitria, S. N., Istiana, Juhairina, & Skripsiana, N. S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Obat Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin. *Homeostasis*, 6(1), 9–16.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8783>
- Putri, T. H., Assegaf, S. N. Y. R. S., Ramaita, Fatriona, E., & Priyono, D. (2024). Faktor yang Berhubungan Dalam Perkembangan Efikasi Diri pada Remaja di Indonesia:

- Kajian Literatur. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(3), 513–524. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.12.3.2024.513-524>
- Rahayuningtyas, D., Indraswari, R., & Budi Musthofa, S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(3), 310–318. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and Extrinsic Motivation from a Self-Determination Theory Perspective: Definitions, Theory, Practices, and Future Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 61. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860>
- Siyami, A. S., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 80–86. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18>
- Wahyuntari, E., & Ismarwati, I. (2020). Pembentukan kader kesehatan posyandu remaja Bokoharjo Prambanan. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (Jiak)*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/10.32536/jpma.v1i1.65>
- World Health Organization. (2020). *Anaemia in Woman and Children*.
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., & Wardani, I. Y. (2019). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas dan klinik*. EGC.
- Lin, Y. C., Shiah, I. S., Chang, Y. C., & Lai, T. J. (2019). Effects of assertiveness training on social functioning in patients with schizophrenia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 26(1–2), 12–20. <https://doi.org/10.1111/jpm.12500>
- Riley, D. S., Barber, M. S., Kienle, G. S., Aronson, J. K., von Schoen-Angerer, T., Tugwell, P., Kiene, H., Helfand, M., & Altman, D. G. (2017). CARE guidelines for case reports: Explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 89, 218–235. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.04.026>
- Sari, D. P., Handayani, L., & Putra, A. (2023). Pengaruh assertive training terhadap kemampuan perilaku asertif pasien dengan risiko perilaku kekerasan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 742–750. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7806>
- Speed, B. C., Goldstein, B. L., & Goldfried, M. R. (2018). Assertiveness training: A forgotten evidence-based treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 25(1), e12216. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12216>
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and practice of psychiatric nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2020). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (9th ed.). F.A. Davis.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2021). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (10th ed.). F.A. Davis.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric–mental health nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer.
- World Health Organization. (2019). *Management of physical health conditions in adults with severe mental disorders*. WHO Press.
- World Health Organization. (2021). *Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches*. WHO Press.
- Wulandari, S., Hidayati, L. N., & Sri Purwanti, T. (2025). Application of Verbal De-Escalation and Assertive Training on Anger Control in Schizophrenia Patients with Violent Behavior. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 11(4), 583–591. <https://doi.org/10.22487/htj.v11i4.1889>