

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Persepsi Anemia Pada Remaja Putri

2.1.1. Definisi Persepsi

Persepsi merupakan proses diterimanya rangsangan oleh panca indera, dari adanya rangsangan yang diterima oleh indera penglihatan. Proses tersebut lantas dilanjutkan oleh individu dan diteruskan ke otak, sehingga individu tersebut mampu mempersepsikan dan memahami berbagai hal, baik hal yang ada di lingkungan sekitar maupun hal yang ada di dalam dirinya sendiri. Sehingga individu dapat memahami dan menghayati (Ummah, 2022). Definisi persepsi dari Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah proses penerimaan atau tanggapan segera terhadap hal melalui panca indera, sehingga seseorang dapat mengetahui dan memahami beberapa hal. Misalnya, ketika seseorang merasakan meja kasar, itu adalah hasil dari proses persepsi melalui indera peraba (Saleh, 2019). Dalam bahasa Inggris, persepsi mencakup tindakan menyimpulkan informasi dan sinyal yang diterima untuk mengamati serta memahami objek, peristiwa, atau hubungan (Warsah & Daheri, 2021).

2.1.2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Persepsi

Menurut (Saleh, 2019) Persepsi dapat dipengaruhi empat faktor utama antara lain

2.1.2.1 Target yang dipersepsi

Target yang memicu stimulus pada panca indera atau penerima disebut sebagai sumber stimulus. Stimulus ini dapat berasal dari luar diri pribadi, seperti lingkungan sekitar, atau dari dalam diri individu itu sendiri, yang kemudian diterima oleh saraf penerima yang berfungsi sebagai reseptor.

2.1.2.2 Panca indera, syaraf, dan pusat susunan syaraf

Panca indera atau penerima berfungsi sebagai penerima stimulus, namun diperlukan juga saraf sensorik untuk meneruskan stimulus tersebut ke otak

sebagai pusat kesadaran. Proses persepsi memerlukan perhatian sebagai langkah awal untuk mempersiapkan diri menerima dan memproses informasi. Dengan demikian, otak dapat memproses dan menghasilkan kesadaran atau persepsi.

2.1.2.3 Perhatian

Dalam kemungkinan terjadinya persepsi, membutuhkan adanya perhatian. Perhatian ini berarti memfokuskan atau mengkonsentrasikan aktivitas keseluruhan individu pada suatu objek atau kelompok objek tertentu. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terjadinya persepsi memerlukan beberapa faktor penting.

2.1.2.4 Proses terjadinya persepsi

Warsah (2021) menyatakan bahwa ada tiga elemen penting yang mendefinisikan proses persepsi antara lain, seleksi merupakan suatu proses kognitif yang dilakukan oleh organ indera untuk mengenali dan memisahkan informasi yang penting dari lingkungan sekitar. Tingkat intensitas dan jenis seleksi ini dapat bervariasi. Interpretasi adalah proses kognitif yang bertujuan untuk mengatur dan menyusun pengetahuan dengan cara yang relevan dan bermakna bagi individu. Berbagai faktor dapat mempengaruhi proses ini, termasuk kecerdasan, motivasi, kepribadian, sistem nilai, dan pengalaman sebelumnya. Kemampuan individu dalam mengklasifikasikan informasi yang kompleks sangat berpengaruh terhadap interpretasi yang dilakukan. Selanjutnya, perilaku akan berlaku baik dan dipahami sesuai dengan konteks yang ada.

2.1.3. Definisi Anemia

Anemia adalah Suatu kondisi di mana kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah batas normal yang ditetapkan sesuai dengan usia dan jenis kelamin seseorang. Secara spesifik, nilai normal hemoglobin untuk remaja putri adalah 12-15 gr/dL, sedangkan untuk remaja putra adalah 13-17 gr/dL (Aulya et al., 2022). Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin lebih rendah dari normal. Hemoglobin merupakan bagian dari sel darah merah yang disebut eritrosit yang membantu mengangkut oksigen dari paru-paru ke semua

bagian tubuh dan memasok jaringan ke semua sel dalam tubuh. Anemia harus ditangani sesuai penyebabnya.(Kemenkes, 2019).

2.1.4. Penyebab Anemia

Menurut kemenkes (2019) terdapat 3 penyebab anemia antara lain: kekurangan zat besi dapat menjadi penyebab utama penurunan kadar hemoglobin dalam darah. zat besi memainkan peran besar dalam proses pembentukan hemoglobin, dan rendahnya asupan zat besi dapat menghambat proses ini. Selain zat besi, asam folat dan vitamin B12 juga berperan sebagai pembuatan hemoglobin. Namun, kekurangan zat besi bukanlah satu-satunya penyebab penurunan hemoglobin. Penderita TBC, HIV/AIDS, dan keganasan juga dapat mengalami penurunan hemoglobin karena infeksi atau kekurangan zat besi. Selain itu, pendarahan yang disebabkan oleh trauma, luka, menstruasi berlebihan, atau kecacingan juga dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin. Pada penderita kronik harus diwaspadai karena berisiko menyebabkan peningkatan kadar zat besi di dalam organ tubuh.

2.1.5. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda dan gejala anemia yang umum ditemukan pada penderitanya dapat diringkas dalam 5 gejala utama yaitu (Lemah, Letih, Lesu, Lelah, dan Lalai), mudah mengantuk, sulit berkonsentrasi, nafas pendek, pucat, kepala terasa berat, sakit kepala, detak jantung meningkat, tangan terasa dingin, dan nyeri dada. *Koilonychias/spoon nail/* kuku sendok, adalah gejala khas yang biasanya sering muncul setelah di tes dalam laboratorium. *Koilonychias* keadaan dimana kuku berubah menjadi rapuh, menjadi cekung mirip dengan sendok dan bergaris-garis vertikal. Atropi lidah merupakan keadaan dimana lidah tampak menjadi basah dan berkilau karena hilangnya tonjolan lidah. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan. Selain itu kerusakan pada epitel hipofaring juga dapat menyebabkan disfagia, atau kesulitan menelan. Kondisi ini dapat membuat seseorang tidak nyaman saat menelan makanan dan minuman. Tidak hanya itu, peradangan pada sudut mulut juga dapat terjadi, yang dikenal

sebagai angular cheilitis. Kondisi ini dapat menyebabkan munculnya bercak berwarna keputihan pada sudut mulut, yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan perih (Amelia, 2023).

2.1.6. Dampak Anemia pada remaja putri

Dampak anemia pada remaja putri dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka dan berbahaya. Ketika seorang remaja putri menderita anemia, tubuhnya menjadi lebih rentan terhadap infeksi karena penurunan daya tahan tubuh. Selain itu, kurangnya oksigen yang dialirkan ke otak dan seluruh tubuh dapat menyebabkan menurunnya kebugaran dan prestasi, serta performa kerja. Pada remaja putri dampak anemia tidak berhenti sampai disitu. Ketika mereka hamil, anemia dapat mempengaruhi kesehatan janin dan ibu.

Anemia pada saat kehamilan dapat berisiko mengalami kelahiran sebelum waktunya, bayi lahir dengan berat badan rendah, serta gangguan dalam pertumbuhan janin dan stunting serta masalah perkembangan lainnya pada anak-anak meningkat secara signifikan. Anemia selama kehamilan juga dapat meningkatkan risiko perdarahan maternal dan perinatal, yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Penyimpanan zat besi yang rendah Pada bayi yang lahir dari ibu dengan kondisi anemia juga dapat menyebabkan anemia pada tahun-tahun awal kehidupan, yang dapat meningkatkan risiko kematian neonatal dan bayi. (Kemenkes, 2019).

2.1.7. Pencegahan Anemia

Untuk memperbaiki kadar zat besi dalam tubuh, Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan asupan zat besi melalui pola makan yang seimbang. Cara ini dapat ditempuh dengan mengonsumsi beragam makanan yang kaya akan zat besi, khususnya dari sumber hewani seperti daging, ikan, dan telur. Selain itu, Penambahan zat besi ke dalam bahan makanan melalui proses fortifikasi juga merupakan langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan nilai gizi dan nutrisi pada makanan. Caranya adalah dengan menambahkan zat

besi ke dalam makanan, sehingga makanan tersebut menjadi lebih bergizi. Namun, jika asupan zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan nutrisi maka pemberian suplemen zat besi dapat diberikan. Suplementasi ini berperan dalam meningkatkan kandungan zat besi dalam tubuh dan mencegah defisiensi zat besi. Dengan demikian tubuh dapat tetap sehat dan berfungsi dengan baik. (Kemenkes, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Alfiani (2020) mengenai persepsi anemia pada remaja putri mendapatkan hasil mayoritas remaja putri masih salah dalam mempresepsikan definisi anemia. mayoritas remaja puri mempersepsikan gejala umum anemia adalah, pusing, lemah, lemas, lesu, dan malas. Beberapa remaja putri tidak mengetahui penyebab anemia, dari beberapa mempersepsikan bahwa penyebab anemia adalah kurangnya konsumsi vitamin, bergadang, kurang minum air putih dan kurang makanan bergizi. Mayoritas remaja putri tidak mengetahui apa akibat dari anemia. Mayoritas remaja putri mengatakan untuk menangani anemia dengan mengonsumsi tablet tambah darah, banyak istirahat dan tidak bergadang.

Persepsi masyarakat terkait anemia menjadi kunci dalam penanganan dan pencegahan penyakit ini. Namun, banyak individu, terutama remaja putri masih kurang pemahamannya terkait anemia. Hal ini dapat berakibat pada pengabaian gejala dan kurangnya tindakan preventif atau pencegahan. Beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab persepsi yang kurang terkait dengan anemia pada remaja putri. Banyak dari remaja putri masih belum terpapar informasi yang memadai terkait anemia, dari keluarga maupun sekolah. Kurangnya kesadaran akan pentingnya gizi seimbang karena edukasi terkait anemia yang masih minim. Ditambah adanya mitos dan stigma yang dapat mempengaruhi persepsi remaja putri terkait anemia. Masih banyak anggapan bahwa anemia hanya dialami oleh orang dewasa atau ibu hamil, sehingga sebagian remaja putri merasa tidak memiliki risiko terkena anemia. Mitos ini bisa menurunkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.

Gejala anemia seperti kelelahan, pusing, dan lesu sering dianggap sebagai hal yang biasa membuat remaja putri tidak menyadari bahwa mereka bisa saja mengalami anemia. Sumber informasi tentang anemia bisa bervariasi dalam kualitas dan keakuratan. Banyak informasi yang mungkin tidak mudah dipahami terutama bagi remaja (Hadi & Stefanus Lukas, 2024). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu et al., 2020 menemukan bahwa masih minimnya persepsi mengenai anemia serta gejalanya di kalangan remaja putri yang mana dikarenakan oleh beberapa faktor yaitu mayoritas remaja tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang anemia, anggapan bahwa anemia terjadi pada kelompok tertentu saja, akses layanan kesehatan yang sulit, gejala yang masih kurang jelas, dan ketidakpedulian terhadap kesehatan.

2.1.8. Alat Ukur

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2024) dalam pengukuran persepsi remaja putri diketahui melalui kuesioner yang berisi pernyataan tentang anemia meliputi definisi anemia, penyebab anemia, tanda dan gejala anemia, dampak anemia dan pencegahan anemia. Pada masing-masing jawaban memiliki skor. Nilai skor tertinggi pada satu pertanyaan adalah 4 dan nilai terendah pada setiap pertanyaan adalah 1

2.2. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

2.2.1. Definisi kepatuhan

Kepatuhan adalah perubahan perilaku individu dari yang semula tidak taat berubah menjadi taat kepada aturan, guna mendorong peningkatan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah, perlu dilakukannya sosialisasi dan pemantauan. Sosialisasi dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja putri tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah. pemantauan juga diperlukan untuk memastikan remaja putri mengonsumsi tablet tersebut secara teratur (Melinda, 2023). Menurut (Suprihatin, 2022) kepatuhan merupakan perilaku seseorang (misalnya: konsumsi obat, mengikuti aturan diet, atau memperbaiki gaya hidup) sesuai yang disarankan terapi dan kesehatan.

Kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) merupakan perilaku seseorang dalam melaksanakan pengobatan yang sudah dianjurkan atau ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Notoatmojo, 2018).

2.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Berbagai studi telah dilakukan untuk menginvestigasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain: tingkat pengetahuan, persepsi, motivasi, dan dukungan sosial. Pengetahuan sangat mempengaruhi kepatuhan individu dalam melakukan perbuatan diantaranya yaitu kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Banyak remaja merasa bahwa mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) itu tidaklah perlu karena pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya tablet tambah darah bagi remaja (Ramlah et al., 2022).

2.2.2.1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang memadai merupakan kunci penting dalam pencegahan penyakit anemia. Dengan memiliki pengetahuan yang baik, remaja putri dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan dan mengambil langkah-langkah preventive untuk mencegah anemia (Rahayu et al., 2024).

2.2.2.2. Persepsi

Persepsi masyarakat terkait anemia menjadi peran penting dalam pencegahan dan penanganan penyakit ini. Masih banyaknya individu, terutama remaja putri, memiliki pemahaman yang kurang terkait anemia. Hal ini berakibat pada terabaikannya gejala dan minimnya tindakan preventif. Ada beberapa faktor yang dapat menjadi alasan adanya persepsi yang kurang terkait anemia pada remaja putri yaitu minimnya edukasi kesehatan. Banyak remaja putri yang belum terpapar informasi yang memadai mengenai anemia, dari sekolah maupun keluarga. Edukasi yang kurang dapat menyebabkan rendahnya kesadaran akan pentingnya gizi seimbang. (Hadi & Stefanus Lukas, 2024).

2.2.2.3. Motivasi

Motivasi merupakan suatu proses psikologi yang rumit, yang melibatkan interaksi antara faktor internal, seperti sikap, kebutuhan, dan persepsi, yang kemudian mempengaruhi keputusan dan tindakan seseorang. Motivasi yang kuat akan mendorong individu untuk berusaha secara maksimal dalam mencapai cita-citanya. Individu yang memiliki motivasi yang tinggi akan mengalami perubahan perilaku yang positif, sehingga dapat mencapai kesuksesan dan menjalani hidup yang positif, sehingga dapat mencapai kesuksesan dan menjalani hidup lebih berkualitas (Prasetya, 2023).

2.2.2.4. Dukungan Sosial

Dukungan keluarga dan lingkungan sosial memiliki peran penting sebagai strategi meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. keluarga dapat memberikan dukungan dengan mengingatkan waktu untuk mengonsumsi tablet dan menyajikan makanan yang banyak mengandung zat besi. Orang tua yang memiliki pemahaman yang memadai tentang gizi juga dapat mendorong remaja putri untuk meningkatkan kepatuhan mereka. Selain itu, adanya dukungan dari teman sebaya turut berperan dalam meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Oleh karena itu, hal ini menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan, dukungan yang kuat dari keluarga dan lingkungan sosial dapat membantu remaja putri untuk meningkatkan kesehatan mereka dan mencegah anemia (Raharjo, 2021).

2.2.3. Definisi Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah adalah nutrisi tambahan yang kaya akan zat besi dan asam folat. Setiap tablet memiliki kandungan 60 mg besi elemental serta 400 mcg asam folat, dengan karakteristik bau besi yang samar dan warna merah mengkilap. Ukurannya yang sedang memudahkan konsumsi dengan segelas air (Kemenkes, 2019). Tablet Tambah Darah merupakan salah satu inisiatif yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam rangka mencegah anemia pada remaja putri dan wanita usia subur dalam pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia yang

diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 menekankan pentingnya suplementasi zat besi. Dengan demikian konsumsi Tablet Tambah Darah yang tepat, tubuh dapat meningkatkan kandungan besi dalam tubuh dan mencegah anemia. Hal ini sangat penting untuk menjaga kesehatan dan mencegah komplikasi yang terkait dengan kekurangan zat besi.

Pemerintah telah meluncurkan program Tablet Tambah Darah untuk membantu masyarakat memenuhi kebutuhan zat besi tubuh. Program ini disebarluaskan melalui fasilitas-fasilitas kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Masyarakat bisa memperoleh TTD dengan cara yang mudah dan fleksibel. Mereka dapat membelinya secara mandiri di fasilitas kesehatan, apotik, atau toko obat swasta. Selain itu mereka juga dapat mendapatkan TTD dari keluarga atau orang yang telah membelinya bahkan, mereka juga dapat mentaati petunjuk atau anjuran yang diberikan oleh tenaga medis profesional untuk memperoleh TTD. Dengan demikian, program TTD dapat diakses oleh masyarakat dengan mudah dan efektif, sehingga dapat membantu meningkatkan kesehatan dan mencegah anemia (KemenKes, 2022).

2.2.4. Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah

Penggunaan Tablet Tambah Darah dengan dosis yang sesuai dapat membantu mencegah terjadinya anemia serta meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh. Program ini ditargetkan untuk remaja putri berusia 12-18 tahun di institusi pendidikan, seperti SMP dan SMA, melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS).

Dosis yang disarankan adalah satu Tablet Tambah Darah (TTD) setiap minggu selama 52 minggu. Hal ini merujuk pada Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 mengenai pemberian Tablet Tambah Darah untuk remaja putri dan wanita usia subur (Kemenkes, 2019). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambahan Darah untuk Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil, mereka akan menerima TTD sekali seminggu dan sekali sehari selama menstruasi. Oleh karena itu, program TTD dapat

membantu mencegah anemia dan meningkatkan kesehatan pada remaja putri dan wanita usia subur (Kemenkes, 2019)

Pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia oleh Kementerian Kesehatan RI (2019) merekomendasikan pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja dan Wanita Usia Subur berdasarkan prevalensi anemia di wilayah tersebut. Untuk daerah dengan angka kejadian anemia 40%, rekomendasi adalah TTD yang mengandung 30-60 mg besi elemental setiap hari selama tiga bulan berturut-turut dalam satu tahun. Di wilayah yang memiliki prevalensi anemia di atas 20%, disarankan pemberian suplemen yang mengandung 60 mg zat besi elemental dan 2800 mcg asam folat satu kali dalam seminggu selama tiga bulan, kemudian dilanjutkan dengan tiga bulan tanpa pemberian suplemen. Karena tubuh memiliki kemampuan untuk mengatur kadar besi secara otomatis, konsumsi besi secara terus-menerus tidak akan menyebabkan keracunan.

2.2.5. Efek Samping

Mengonsumsi tablet tambah darah dapat menyebabkan beberapa reaksi yang merugikan seperti nyeri ulu hati, mual, muntah, dan feses berwarna hitam. Meskipun gejala-gejala ini tidak berbahaya, namun perlu diwaspadai. Untuk meminimalkan gejala tersebut, disarankan untuk mengonsumsi TTD setelah makan atau pada malam hari sebelum tidur. Bagi remaja putri dan wanita usia subur yang memiliki gangguan lambung, sebaiknya konsultasi dengan dokter. Untuk memaksimalkan manfaat TD, remaja putri disarankan untuk mengonsumsinya bersamaan dengan buah-buahan yang kaya akan vitamin C, seperti jeruk, papaya, dan mangga, sumber protein hewani seperti hati, ikan, unggas, dan daging, serta dengan makanan yang kaya akan nutrisi dengan perbandingan protein dan zat besi yang tepat, dengan jumlah protein dan zat besi yang cukup. Minum TTD dengan air putih untuk memudahkan penyerapan zat besi. (Kemenkes, 2019)

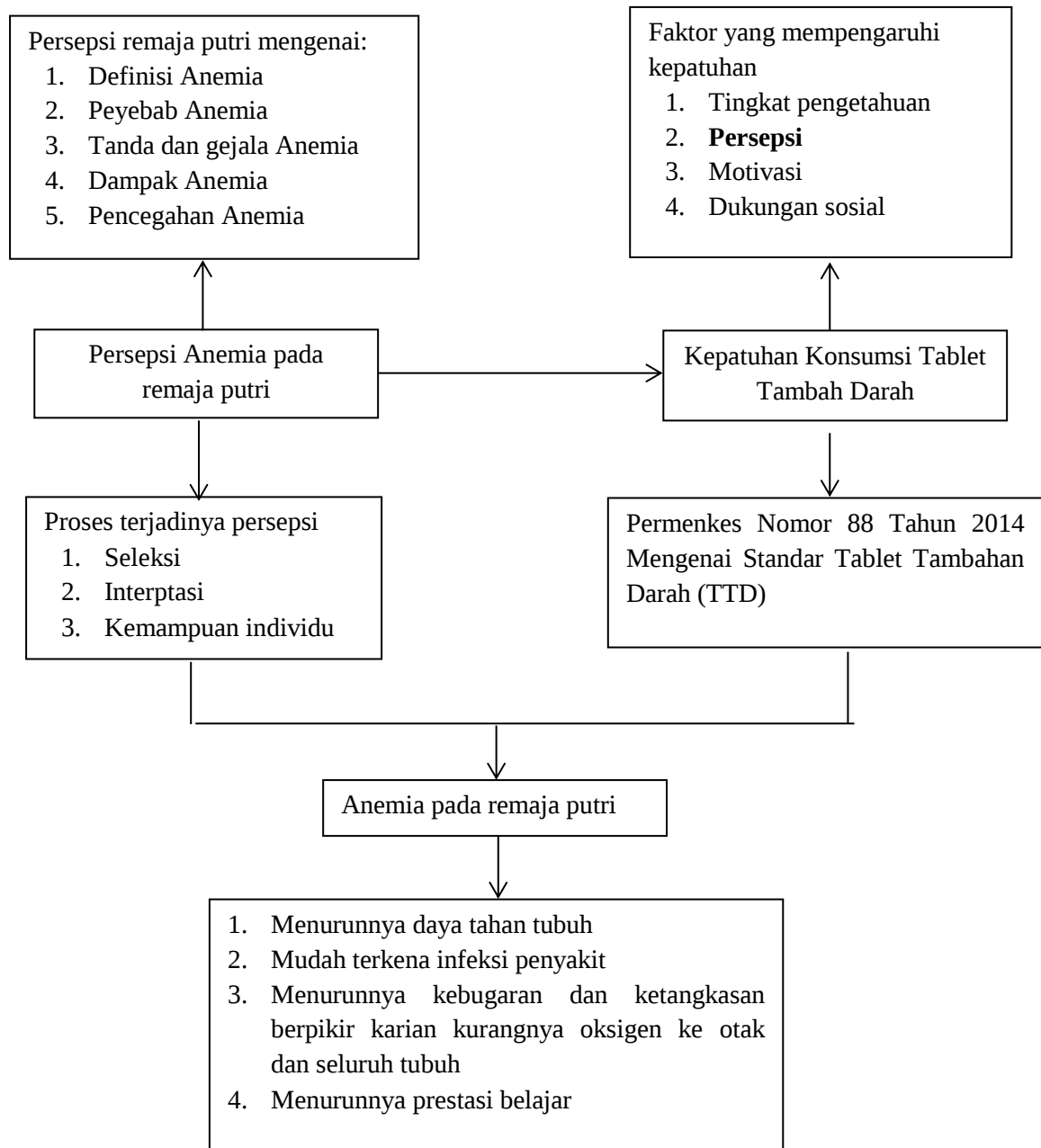
Pada saat mengonsumsi TTD ada beberapa hal yang perlu dihindari untuk memaksimalkan penyerapan zat besi. Salah satunya adalah meminum TTD dalam

waktu yang sama dengan teh dan kopi. Fitat dan tanin yang terkandung dalam kedua minuman tersebut Dapat berikatan dengan zat besi dan membentuk senyawa kompleks yang tidak dapat diserap oleh tubuh sehingga mengurangi penyerapan zat besi oleh tubuh. Selain itu, mengonsumsi TTD bersamaan dengan tablet kalsium dosis tinggi juga mengganggu proses penyerapan zat besi secara efektif. Begitu pula dengan susu hewani yang memiliki kadar kalsium yang tinggi dan dapat mengurangi penyerapan zat besi di dinding usus (Kemenkes, 2019). Obat penghilang rasa sakit lambung yang membentuk lapisan pelindung juga dapat menghambat penyerapan zat besi. Bahkan, Penggunaan obat maag yang mengandung kalsium bisa menghambat proses penyerapan zat besi dalam tubuh. Perlu diingat bahwa tubuh memiliki kemampuan untuk mengatur penyerapan zat besi. Ketika tubuh tidak memiliki cukup zat besi, maka penyerapan zat besi akan meningkat. Sebaliknya jika tubuh memiliki zat besi yang cukup, maka penyerapan zat besi akan berkurang. Oleh karena itu, TTD relatif dapat dikonsumsi tanpa khawatir. Namun, perlu diketahui bahwa konsumsi TTD secara berkelanjutan perlu diwaspadai pada populasi yang memiliki penyakit darah tertentu, seperti thalassemia dan hemosiderosis (Kemenkes, 2019)

2.2.6 Alat Ukur

Untuk mengukur kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) menggunakan kuesioner yang sesuai dengan aturan dari Permenkes no 88 tahun 2014 tentang penggunaan Tablet Tambah Darah untuk pencegahan anemia gizi pada remaja dan wanita usia subur. Frekuensi dan dosis untuk mengonsumsi Tablet Tambah Darah menurut Permenkes no 88 tahun 2014 adalah 1x setiap minggu.

2.3. Kerangka Teori

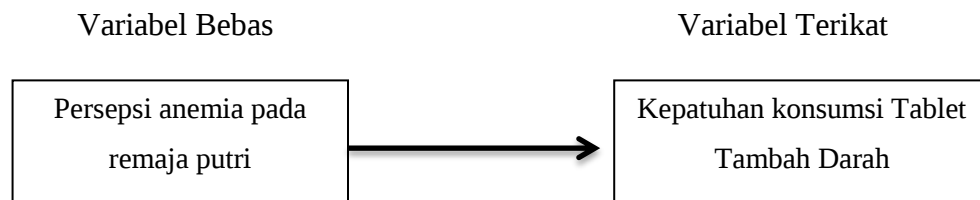


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Saleh, A. A. (2019), Suprihatin. (2022), Kemenkes. (2019), Hadi, W. A., & Stefanus Lukas. (2024), Melinda, T. (2023), Warsah, I., & Daheri, M. (2021), Raharjo, D. S. (2021), Priandana, L. M. (2023),

2.4. Kerangka konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan persepsi anemia pada remaja putri dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dimana peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi anemia pada remaja putri dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

2.5. Hipotesis

Hipotesis merupakan solusi jangka pendek terhadap rumusan masalah penelitian. Karena jawaban tersebut didasarkan pada hipotesis yang relevan daripada pengumpulan data, maka dianggap sebagai jawaban sementara (Sugiyono 2019).

Dalam penelitian ini, terdapat 2 asumsi sementara atau hipotesis sebagai berikut

2.5.1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Terdapat hubungan antara persepsi anemia pada remaja dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

2.5.2. Hipotesis Nihil (Ho)

Tidak terdapat hubungan antara persepsi anemia pada remaja dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah