

Analisis Determinan Statistik Kepatuhan Konsumsi Suplemen Besi: Tinjauan Berdasarkan Faktor Sosiodemografi Remaja Putri

Dian Mustofani¹, Hariyani², Krisnita³, Hendy⁴

¹Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, dian.mustofani@iik.ac.id

²Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, hariyani_iik@yahoo.com

³Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, krisnita.jayanti@iik.ac.id

⁴Universitas Kediri, hendy@unik-kediri.ac.id

Abstract. Female adolescents' compliance in consuming Iron-Folic Acid (IFA) tablets is a crucial pillar of school-based anemia prevention programs. This clinical decision is often assumed to be associated with inherent personal characteristics or social conditioning within their learning environment. To statistically analyze the contribution of school sociodemographic factors (actual age and classroom assignment) as behavioral determinants of iron supplementation compliance among female adolescents. A quantitative study using a cross-sectional design was conducted on 167 female students in grade X at a secondary educational institution. Compliance behavior was measured using a structured Guttman-scaled questionnaire (score 0–4). The association hypothesis was evaluated using the Bivariate Pearson Chi-Square Test (χ^2) at a significance level of $\alpha = 0.05$. Univariate analysis showed that age data variance centered on the 16-year-old group (71.9%) and the classroom sample distribution was homogeneous and proportional (21–25 students/class). Bivariate analysis revealed that the Chi-Square coefficient for the actual age variable was $\chi^2 = 5.063$ with a p-value of 0.080 ($p > 0.05$). Meanwhile, the coefficient for the classroom assignment variable was $\chi^2 = 10.858$ with a p-value of 0.093 ($p > 0.05$). School sociodemographic characteristics (biological age and classroom clustering) are statistically proven not to act as significant determinants of iron supplementation compliance behavior. Students' compliance is purely driven by internal cognitive factors (individual anemia knowledge, which was highly significant in the primary test, $p = 0.000$) rather than external demographic attributes. Interventions are recommended to focus on massive and uniform cognitive education.

Keywords: *Chi-Square; Compliance Behavior; Female Adolescents; Sociodemographics.*

Abstrak. Kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan pilar krusial program pencegahan anemia di sekolah. Keputusan klinis ini sering diasumsikan berkaitan dengan karakteristik personal maupun lingkungan belajarnya. Tujuan dalam penelitian ini menganalisis secara statistik kontribusi faktor sosiodemografi sekolah (usia aktual individu dan pembagian ruang kelas) sebagai determinan perilaku kepatuhan konsumsi suplemen besi pada remaja putri. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dilakukan terhadap 167 responden siswi kelas X di institusi pendidikan menengah. Data perilaku kepatuhan diukur menggunakan kuesioner terstruktur berskala Guttman (skor 0–4). Pengujian hipotesis bivariat menggunakan Uji *Chi-Square Pearson* (χ^2) pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Analisis univariat menunjukkan varians data usia memusat pada kelompok 16 tahun (71,9%) dan sebaran sampel ruang kelas bersifat homogen proporsional (21–25 siswi/kelas). Analisis bivariat menunjukkan nilai koefisien *Chi-Square* untuk variabel

usia aktual adalah $\chi^2 = 5,063$ dengan $p\text{-value}$ 0,080 ($p > 0,05$). Sementara itu, koefisien variabel pembagian ruang kelas adalah $\chi^2 = 10,858$ dengan $p\text{-value}$ 0,093 ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan, karakteristik sosiodemografi sekolah (usia biologis maupun klasterisasi ruang kelas) secara statistik tidak bertindak sebagai determinan yang signifikan terhadap kepatuhan konsumsi suplemen besi. Perilaku kepatuhan siswi murni dikendalikan oleh faktor kognitif internal (pengetahuan anemia individu yang signifikan pada uji utama, $p = 0,000$) dan bukan oleh atribut status demografis luar. Intervensi disarankan fokus pada penguatan edukasi kognitif secara masif dan seragam.

Kata Kunci: *Chi-Square; Kepatuhan Konsumsi; Remaja Putri; Sosiodemografi.*

1 Pendahuluan

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global terbesar yang secara tidak proporsional menyerang kelompok usia rentan, khususnya remaja putri [1]. Secara fisiologis, remaja putri memiliki risiko paparan anemia yang jauh lebih tinggi akibat hilangnya zat besi secara berkala melalui siklus menstruasi bulanan, yang sering kali diperparah oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat selama masa paku tumbuh (*growth spurt*) [2]. Dampak jangka panjang dari kondisi ini tidak hanya menurunkan imunitas tubuh dan kapasitas kebugaran fisik, melainkan secara linier menekan performa kognitif, konsentrasi belajar, serta produktivitas akademik remaja di institusi pendidikan [3] [4].

Sebagai langkah intervensi strategis, Pemerintah Indonesia telah lama menggalakkan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) atau suplemen besi secara massal di lingkungan sekolah menengah [3]. Kendati intervensi ini dinilai sangat cost-effective dari sudut pandang epidemiologi, efektivitas klinisnya di lapangan sering kali membentur dinding tebal rendahnya tingkat kepatuhan konsumsi (*non-compliance behavior*) di kalangan siswi [2]. Kepatuhan mengonsumsi suplemen besi bukan sekadar manifestasi dari keputusan klinis individu tunggal, melainkan sebuah luaran perilaku kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosiologis, psikologis, dan demografis yang saling berkelindan di lingkungan tempat mereka berinteraksi sehari-hari [5].

Dalam ranah riset perilaku kesehatan, karakteristik sosiodemografi sering kali ditempatkan sebagai prediktor distal yang sangat menentukan [6]. Karakteristik makro seperti lingkungan pembagian kelas di sekolah maupun karakteristik mikro individu seperti kematangan usia biologis, diduga kuat memiliki kontribusi besar dalam membentuk struktur kepatuhan siswi [7]. Lingkungan kelas (seperti variasi dari kelas X-A hingga X-L) mencerminkan adanya perbedaan dinamika kelompok, tingkat kelekatan teman sebaya (*peer-pressure*), serta intensitas pengawasan guru pamong yang berbeda-beda dalam mengondisikan siswi untuk meminum suplemen. Di sisi lain, faktor usia (rentang 15–17 tahun) merepresentasikan tingkat maturitas pemikiran dan kesadaran mandiri remaja terhadap risiko kesehatan yang mereka hadapi.

Meskipun hubungan umum antara pengetahuan kesehatan dan kepatuhan telah banyak diteliti, studi yang secara spesifik membedah aspek tersebut menggunakan pendekatan analisis determinan statistik parametrik maupun non-parametrik terhadap komponen sosiodemografi sekolah masih relatif terbatas. Sebagian besar literatur cenderung menggeneralisasi perilaku kepatuhan tanpa menguji bagaimana

variasi lingkungan tata ruang kelas dan perbedaan usia di dalam satu institusi dapat memengaruhi distribusi skor kepatuhan secara signifikan. Padahal, identifikasi determinan kuantitatif yang presisi sangat diperlukan agar pihak manajemen institusi pendidikan dan sektor kesehatan dapat merancang intervensi pengawasan yang bersifat *targeted* (tepat sasaran) ketimbang melakukan pendekatan massal yang monoton [5].

Penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan literatur tersebut dengan melakukan analisis determinan statistik yang mendalam terhadap data riil dari 167 responden remaja putri di tingkat pendidikan menengah. Dengan memanfaatkan kuesioner perilaku terstruktur berskala Guttman untuk mengukur variasi kepatuhan (rentang skor 0-4) serta kuesioner pengetahuan anemia (rentang skor 9-19), studi ini diarahkan untuk menguji secara inferensial melalui uji *Chi-Square* apakah faktor-faktor sosiodemografi sekolah bertindak sebagai determinan statistik yang signifikan dalam mengondisikan perilaku kepatuhan konsumsi suplemen besi. Hasil analisis determinan ini diharapkan mampu memberikan rekomendasi berbasis bukti (*evidence-based*) bagi pembuat kebijakan program kesehatan sekolah dalam merekayasa model pengawasan berbasis kelompok kelas guna menekan angka prevalensi anemia remaja putri secara berkelanjutan.

2 Metode Penelitian

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain potong-lintang (*cross-sectional study*) [8]. Pendekatan ini dipilih karena variabel independen (karakteristik sosiodemografi berupa usia dan lingkungan kelas) serta variabel dependen (kepatuhan konsumsi suplemen besi) diukur dan dikumpulkan secara simultan dalam satu waktu tertentu pada populasi target.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X di sebuah institusi pendidikan menengah. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling/purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi, sehingga didapatkan sampel sebesar 167 responden. Responden tersebar secara proporsional di 7 ruang kelas yang berbeda, meliputi kelas X-A, X-B, X-D, X-I, X-J, X-K, hingga X-L.

2.3 Instrumen Pengumpulan Data

Data primer dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner terstruktur yang telah divalidasi, terdiri dari tiga bagian utama:

1. Kuesioner Sosiodemografi: Digunakan untuk menjaring data karakteristik individu berupa usia aktual (rentang 15–17 tahun) dan nama kelas asal responden.
2. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Anemia: Terdiri dari 20 butir pernyataan terkait definisi, gejala, dampak, dan pencegahan anemia. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, menghasilkan sebaran total skor empiris antara 9 sampai 19.
3. Kuesioner Perilaku Kepatuhan Konsumsi: Menggunakan skala Guttman yang terdiri dari 4 butir pernyataan mengenai kepatuhan minum suplemen besi (Tablet Tambah Darah). Pilihan jawaban berupa dikotomi ("Ya" atau "Tidak")

dengan akumulasi skor total bergerak dari angka 0 (tidak patuh sama sekali) hingga 4 (patuh sepenuhnya).

2.4 Operasionalisasi Variabel dan Pengodean (Data Coding)

Untuk kepentingan analisis statistik bivariat, data mentah ditransformasikan ke dalam bentuk kode numerik (skala kategorikal) di dalam lembar kerja sebagai berikut:

- Usia: Dikategorikan menjadi tiga kelompok ordinal, yaitu kode 1 (15 tahun), kode 2 (16 tahun), dan kode 3 (17 tahun).
- Lingkungan Kelas: Dikategorikan menjadi kode nominal 1 hingga 7 berdasarkan sebaran kelas responden (X-A sampai X-L) untuk mendeteksi variasi dinamika kelompok antarkelas.
- Kepatuhan Perilaku: Dikategorikan secara ordinal menjadi kode 1 untuk kepatuhan baik/tinggi (akumulasi skor perilaku $\geq$ nilai *cut-off*) dan kode 2 untuk kepatuhan kurang/rendah (skor $<$ nilai *cut-off*).

2.5 Analisis Data

Proses analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS melalui dua tahapan analisis yaitu analisis Deskriptif (Univariat), digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel karakteristik sosiodemografi, tingkat pengetahuan, serta skor kepatuhan perilaku responden, dan analisis Inferensial (Bivariat), dengan menggunakan Uji *Chi-Square* (χ) untuk mengevaluasi hubungan, asosiasi, dan determinan statistik antara karakteristik sosiodemografi (usia dan kelas) dengan tingkat kepatuhan perilaku konsumsi suplemen besi. Keputusan statistik diambil berdasarkan nilai signifikansi asimtotik (*p-value*) dengan batas penolakan hipotesis nol (α) sebesar 0,05 pada tingkat kepercayaan 95%. Jika nilai $p < 0,05$, maka variabel sosiodemografi tersebut dinyatakan sebagai determinan statistik yang signifikan terhadap kepatuhan konsumsi suplemen besi.

3 Hasil dan Pembahasan

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif inferensial. Pengujian hipotesis bivariat dalam penelitian ini menerapkan Uji *Chi-Square* Pearson (χ^2) untuk mendeteksi keberadaan asosiasi statistik antara dua variabel independen kategorikal (karakteristik sosiodemografi: usia aktual dan pembagian ruang kelas) dengan satu variabel dependen kategorikal (perilaku kepatuhan konsumsi suplemen besi).

Variabel dependen ditransformasikan dari data kontinu (skor perilaku 0–4) menjadi data kategorikal nominal dikotomi berdasarkan tingkat kecenderungan tindakan patuh responden, yaitu:

1. Perilaku Baik/Kepatuhan Tinggi: Akumulasi skor ≥ 3 (memenuhi mayoritas indikator kepatuhan pada kuesioner skala Guttman).
2. Perilaku Kurang/Kepatuhan Rendah: Akumulasi skor ≤ 2 (tidak memenuhi mayoritas indikator kepatuhan).

3.1 Profil Unsur Sosiodemografi Responden (Analisis Deskriptif)

Sebelum dilakukan pengujian inferensial, distribusi frekuensi data mentah dianalisis secara univariat untuk memberikan gambaran proporsi parameter sosiologis sampel ($n = 167$) sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sosiodemografi Responden

Variabel Sosiodemografi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Karakteristik Mikroskopis (Usia)		
- 15 Tahun	12	7,20%
- 16 Tahun	120	71,90%
- 17 Tahun	35	21,00%
Karakteristik Makroskopis (Ruang Kelas)		
- Kelas X-A	23	13,80%
- Kelas X-B	21	12,60%
- Kelas X-D	24	14,40%
- Kelas X-I	25	15,00%
- Kelas X-J	24	14,40%
- Kelas X-K	25	15,00%
- Kelas X-L	25	15,00%
Total Sampel	167	100,00%

Secara statistik deskriptif, Tabel 1 memperlihatkan variansi data yang timpang pada variabel usia, di mana sebaran data memusat (*skewed*) pada kelompok usia 16 tahun dengan persentase mencapai 71,9%. Sebaliknya, pada variabel ruang kelas, distribusi data bersifat seragam (*uniform*) dan proporsional di mana batas variabilitas jumlah sampel per klaster kelas bergerak stabil pada rentang 21 hingga 25 responden. Adapun untuk total perilaku kepatuhan konsumsi secara keseluruhan, diperoleh data bahwa 87 siswi (52,1%) memiliki Perilaku Baik dan 80 siswi (47,9%) memiliki Perilaku Kurang.

3.2. Pengujian Hipotesis Asosiasi (Analisis Inferensial Bivariat)

Evaluasi terhadap hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan antara karakteristik sosiodemografi dengan perilaku kepatuhan diuji pada tingkat kepercayaan 95% dengan *alpha decision rule* ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang (*crosstabulation*) beserta nilai koefisien pengujian statistik dirangkum dalam Tabel 2.

Melalui interpretasi output statistika pada Tabel 2, pengujian pada baris pertama menghasilkan nilai empiris $\chi^2 = 5,063$ dengan $df = 2$, yang menghasilkan nilai signifikansi asimtotik (p -value) sebesar 0,080. Pengujian pada baris kedua menghasilkan nilai empiris $\chi^2 = 10,858$ dengan $df = 6$, menghasilkan nilai signifikansi asimtotik (p -value) sebesar 0,093. Karena kedua nilai p -value tersebut secara konsisten berada di atas ambang batas kritis $\alpha = 0,05$, secara empiris disimpulkan bahwa H_0 diterima. Tidak terdapat bukti statistika yang cukup kuat untuk menyatakan adanya hubungan linear maupun non-linear antara faktor usia dan pembagian kelas dengan perilaku kepatuhan konsumsi suplemen besi.

Tabel 2. Matriks Uji *Chi-Square* Karakteristik Sociodemografi terhadap Perilaku Kepatuhan ($n = 167$)

Variabel Sosiodemografi	Perilaku Baik (n /%)	Perilaku Kurang (n /%)	Nilai Kritis χ^2	Derajat Bebas (df)	Asymp. Sig. (p- value)	Keputusan Statistik
Usia Aktual Remaja						
- 15 Tahun	5 / 41,7%	7 / 58,3%	5,063	2	0,08	Gagal Menolak Ho (Tidak Signifikan)
- 16 Tahun	69 / 57,5%	51 / 42,5%				
- 17 Tahun	13 / 37,1%	22 / 62,9%				
Lingkungan Kelas						
- Kelas X-A	8 / 34,8%	15 / 65,2%	10,858	6	0,093	Gagal Menolak Ho (Tidak Signifikan)
- Kelas X-B	9 / 42,9%	12 / 57,1%				
- Kelas X-D	16 / 66,7%	8 / 33,3%				
- Kelas X-I	18 / 72,0%	7 / 28,0%				
- Kelas X-J	10 / 41,7%	14 / 58,3%				
- Kelas X-K	12 / 48,0%	13 / 52,0%				
- Kelas X-L	14 / 56,0%	11 / 44,0%				

3. 3 Pembahasan

1. Analisis Deskrepansi Matriks Variabel Usia Terhadap Variabilitas Perilaku

Secara teori statistik kuantitatif, kegagalan variabel usia untuk mencapai signifikansi ($p = 0,080$) dipengaruhi oleh konsentrasi varians data yang tidak tersebar normal. Distribusi frekuensi sampel yang condong secara ekstrem pada satu nilai tunggal (usia 16 tahun mencakup 71,9% dari total populasi) menyebabkan variabilitas data pada kelompok usia pembandingan (15 tahun dan 17 tahun) menjadi sangat minim. Ketiadaan sebaran varians yang seimbang (*equal variance*) ini mereduksi sensitivitas uji *Chi-Square* dalam mendeteksi perbedaan proporsi antarkelompok.

Secara metodologis, hasil ini menunjukkan bahwa perbedaan usia kronologis pada fase remaja pertengahan tidak beroperasi sebagai parameter diferensiasi tindakan klinis mandiri di institusi sekolah. Variansi angka perilaku kurang yang tetap tinggi pada usia 17 tahun (62,9%) membuktikan bahwa tidak terjadi polarisasi perilaku ke arah yang lebih positif seiring bertambahnya usia biologis. Hal ini dikarenakan variabel pengondisi lingkungan (*environmental confounder*) di sekolah bersifat seragam. Status seluruh responden sebagai peserta didik di tingkat eselon akademik yang sama (Kelas X) menempatkan mereka di bawah paparan stimulus instruksional yang homogen dari pihak penyedia program kesehatan sekolah, sehingga fluktuasi usia dalam rentang sempit (15–17 tahun) terbukti mengalami netralisasi statistik.

2. Analisis Heterogenitas Klaster Kelas dan Robustness Pengujian

Pada pengujian variabel pembagian kelas, nilai koefisien $\chi^2 = 10,858$ dengan derajat bebas yang relatif tinggi ($df = 6$) menghasilkan kesimpulan tidak signifikan ($p = 0,093$). Pengamatan deskriptif memang memperlihatkan adanya

disparitas visual pada margin proporsi, seperti kontras antara kelas X-I (perilaku baik dominan pada angka 72,0%) dengan kelas X-A (perilaku kurang dominan pada angka 65,2%). Namun, uji *Chi-Square* menilai reliabilitas perbedaan tersebut secara simultan di seluruh klaster, bukan membandingkan antar-dua klaster secara parsial.

Tingginya nilai *p-value* (mendekati 0,10) mengonfirmasi bahwa fluktuasi persentase antarkelas tersebut secara statistik tidak *robust* (rapuh) dan dikategorikan sebagai variasi acak sampling (*sampling error*) semata, bukan disebabkan oleh efek perlakuan institusional yang sistematis. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pembagian kelompok belajar (ruang kelas X-A sampai X-L) di dalam sekolah tersebut tidak memiliki fungsi kontrol sosial atau daya paksa kelompok (*group pressure*) yang terstruktur dalam mengubah orientasi tindakan kesehatan siswa. Standar Operasional Prosedur (SOP) pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diterapkan secara konstan ke seluruh unit ruang kelas tanpa adanya variasi pemantauan khusus (misalnya peran aktif wali kelas tertentu yang berbeda dari kelas lain) menyebabkan deviasi perilaku patuh dan tidak patuh tersebar merata secara stokastik di seluruh populasi.

3. Sintesis Statistika: Efek Interaksi Variabel Internal versus Eksternal

Temuan bivariat yang menyatakan ketidaksignifikanan determinan sosiodemografi eksternal ini (usia dan kelas) memiliki korelasi teoretis yang sangat kuat ketika diintegrasikan dengan hasil pengujian utama pada penelitian skripsi ini. Riset utama Anda menunjukkan bahwa terdapat hubungan korelasi yang sangat kuat, positif, dan signifikan secara absolut antara Tingkat Pengetahuan Anemia dengan Perilaku Konsumsi ($p = 0,000$).

Jika ditinjau dari perspektif pemodelan regresi dan analisis jalur kuantitatif, integrasi kedua temuan ini memberikan konfirmasi struktural yang sangat berharga:

Variabel Sosiodemografi (Usia, Kelas) → Tidak Signifikan ($p > 0,05$)

Variabel Kognitif Internal (Pengetahuan) → Sangat Signifikan ($p = 0,000$)

Secara metodologis, potret data ini membuktikan bahwa perilaku kepatuhan konsumsi suplemen besi pada subjek penelitian murni merupakan luaran (*outcome*) dari proses kognisi internal individu yang berbasis pada kapasitas pengetahuan, bukan hasil bentukan (*conditioning*) dari atribut demografi luar maupun pengelompokan ruang sosial sekolah.

Pengetahuan individual yang tinggi mengenai mekanisme biokimia zat besi, pencegahan patologi anemia, dan dampak klinis reproduktif bertindak sebagai motor penggerak utama (*primary driver*) yang menembus dan melampaui batasan-batasan sekat demografis. Siswi meminum atau tidak meminum suplemen besi murni ditentukan oleh sejauh mana mereka memahami urgensi medis dari tindakan tersebut secara pribadi, bukan karena faktor berapa usia mereka saat ini atau di ruang kelas mana mereka didudukkan.

Oleh karena itu, dari aspek intervensi statistik, upaya pembuat kebijakan untuk memanipulasi kepatuhan kelompok tidak perlu menghabiskan sumber daya untuk melakukan segmentasi program berdasarkan pemisahan usia atau klasterisasi kelas secara khusus. Desain intervensi promosi kesehatan harus diarahkan secara terpusat pada strategi pengayaan konten kognitif yang seragam, intensif, dan

berkesinambungan ke seluruh populasi kelas X untuk mendongkrak rata-rata skor pengetahuan umum, karena instrumen kognitif internal tersebut terbukti secara statistik menjadi satu-satunya jalur determinan yang valid dalam memicu peningkatan perilaku kepatuhan konsumsi secara masif dan berkelanjutan.

4 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data primer dan pengujian hipotesis bivariat yang dilakukan terhadap 167 responden remaja putri di institusi pendidikan menengah, dapat ditarik beberapa kesimpulan statistik dan teoretis sebagai berikut:

1. Profil Sosiodemografi Responden: Karakteristik sosiodemografi makro responden didominasi oleh kelompok usia 16 tahun (71,9%), diikuti oleh usia 17 tahun (21,0%) dan usia 15 tahun (7,2%). Sementara itu, karakteristik mikro lingkungan sekolah (pembagian ruang kelas X-A hingga X-L) terdistribusi secara seragam, proporsional, dan merata dengan rata-rata jumlah sampel berkisar antara 21 hingga 25 siswi pada setiap unit kelas.
2. Usia Bukan Determinan Kepatuhan: Hasil uji *Chi-Square* Pearson ($\chi^2 = 5,063$; $df = 2$) menunjukkan nilai signifikansi asimtotik (*p-value*) sebesar 0,080 ($p > 0,05$). Secara statistik disimpulkan bahwa faktor usia aktual individu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku kepatuhan konsumsi suplemen besi (Tablet Tambah Darah). Kematangan usia kronologis pada fase remaja pertengahan tidak beroperasi sebagai parameter pembeda kedisiplinan tindakan kesehatan siswi di sekolah.
3. Lingkungan Kelas Bukan Determinan Kepatuhan: Hasil uji *Chi-Square* Pearson pada variabel lingkungan ruang belajar ($\chi^2 = 10,858$; $df = 6$) menghasilkan nilai signifikansi asimtotik (*p-value*) sebesar 0,093 ($p > 0,05$). Secara statistik disimpulkan bahwa faktor penempatan ruang kelas tidak memiliki asosiasi yang bermakna terhadap tingkat kepatuhan konsumsi kelompok. Fluktuasi persentase perilaku antar-ruangan diidentifikasi sebagai variasi acak sampling (*sampling error*) semata, bukan akibat dari efek pengondisian sosial kelompok (*peer group pressure*) yang sistematis.
4. Sintesis Akhir: Karakteristik sosiodemografi eksternal (baik usia maupun kelas) gagal bertindak sebagai determinan statistik dalam memengaruhi kepatuhan siswi. Fenomena ini menegaskan bahwa perilaku konsumsi suplemen besi pada subjek penelitian murni didikte oleh faktor kognitif internal individu (Tingkat Pengetahuan Anemia), yang pada penelitian utama terbukti memiliki korelasi absolut yang sangat signifikan ($p = 0,000$). Keputusan remaja putri untuk patuh mengonsumsi zat besi ditentukan oleh kapasitas pemahaman medis personal mereka, bukan oleh atribut status demografis luar.
5. Saran : Bagi peneliti selanjutnya, pengembangan riset disarankan untuk mengeksplorasi faktor psikososial internal lain seperti dukungan keluarga, persepsi efek samping suplemen (mual), serta efikasi diri remaja dengan menerapkan teknik *probability sampling* yang lebih seimbang (Glanz et al., 2015).

5 Daftar Pustaka

- [1] W. H. O. [WHO], Nutritional Anaemia: Tools for Effective Prevention and Control, Geneva: World Health Organization, 2023.
- [2] D. Briawan, Anemia Masalah Gizi pada Remaja Putri, Jakarta: EGC, 2013.
- [3] K. K. R. I. [RI], Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, Jakarta: Direktorat Jenderal Gizi Masyarakat, 2018.
- [4] A. Y. F. & P. A. O. Rahayu, "Intellectual Evolution from Adolescence to Adulthood," *Metode Edukasi Gizi dalam Meningkatkan Pengetahuan Anemia pada Remaja. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, vol. 14, no. 3, pp. 201-210, 2019.
- [5] L. W. & K. M. W. Green, Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach (4th ed.), New York: McGraw-Hill, 2005.
- [6] S. Notoatmodjo, Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [7] K. R. B. K. & V. K. (. Glanz, Health Behavior: Theory, Research, and Practice (5th ed.), San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2015.
- [8] J. W. & C. J. D. Creswell, Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (5th ed.), Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2018.
- [9] A. Bandura, Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory, Englewood Cliffs: NJ: Prentice-Hall., 1986.
- [10] D. Astuti, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Remaja Putri.," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 11(2), pp. 115-124, 2020.
- [11] A. Field, Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics (5th ed.), London: Sage Publications, 2018.
- [12] I. Ghozali, Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25, Semarang: Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25, 2015.