

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Persepsi orang tua dan remaja putri mengenai kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi orang tua dan remaja tentang kepatuhan konsumsi TTD terbentuk dari pengetahuan, pengalaman emosional, dan lingkungan sosial. Remaja memaknai kepatuhan sebagai upaya menjaga kesehatan, yang dipengaruhi pemahaman terhadap manfaat TTD, pengalaman efek samping, serta dukungan orang tua dan sekolah. Bagi orang tua, kepatuhan dipandang sebagai kedisiplinan anak menjalankan anjuran kesehatan, berdasarkan pengetahuan tentang anemia, pengalaman pribadi, dan nilai moral keluarga. Remaja yang patuh melihat TTD sebagai sesuatu yang bermanfaat, sedangkan remaja yang tidak patuh cenderung menganggapnya kurang penting akibat minimnya pemahaman dan pengalaman negatif saat mengonsumsi TTD..

2. Bentuk dukungan orang tua (instrumental, informasional, emosional, penghargaan) pada remaja putri dalam peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa lima bentuk dukungan orang tua yaitu instrumental, informasional, emosional, penghargaan, dan spiritual berperan saling melengkapi dalam meningkatkan kepatuhan remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah. Dukungan instrumental memudahkan remaja melalui bantuan nyata; dukungan informasional memperkuat pemahaman remaja; dukungan emosional menumbuhkan rasa aman, dukungan penghargaan meningkatkan kepercayaan diri remaja, sedangkan dukungan spiritual memberikan ketenangan batin. Kombinasi kelima bentuk dukungan ini menciptakan lingkungan keluarga yang kondusif, memotivasi, dan bermakna,

sehingga perilaku patuh remaja terhadap konsumsi TTD dapat terbentuk dan dipertahankan secara konsisten.

3. Model dukungan orang tua yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri

a. Dukungan Instrumental

Bentuk bantuan nyata seperti menyiapkan air minum, menyediakan makanan pendamping, atau mengingatkan jadwal minum TTD agar remaja tidak mengalami hambatan praktis

b. Dukungan Informasional

Orang tua memberikan penjelasan sederhana tentang manfaat TTD dan bahaya anemia, sehingga remaja memahami alasan pentingnya kepatuhan.

c. Dukungan Emosional

Orang tua menunjukkan perhatian, empati, dan pendampingan, sehingga remaja merasa aman, dihargai, dan tidak sendirian dalam menjalankan perilaku sehat.

d. Dukungan Penghargaan

Pujian, pengakuan, atau respons positif diberikan untuk memperkuat rasa percaya diri dan motivasi remaja agar mempertahankan kebiasaan minum TTD.

e. Dukungan Spiritual

Orang tua memberikan doa, nasihat moral, dan penguatan nilai keagamaan sehingga remaja memaknai konsumsi TTD sebagai bagian dari tanggung jawab menjaga kesehatan.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

- a. Peneliti lanjutan dapat melakukan pengembangan lebih lanjut terhadap model dukungan orang tua dengan melibatkan variabel lain seperti

pengaruh teman sebaya, kondisi psikologis remaja, dan faktor budaya untuk memperkaya hasil penelitian.

- b. Peneliti lanjutan dapat melakukan pengembangan lebih lanjut mengenai peran dukungan spiritual yang menjadi temuan baru penelitian ini.
- c. Penelitian lanjutan dapat menggunakan pendekatan campuran (mixed methods) untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kepatuhan konsumsi TTD.

2. Bagi orang tua

- a. Memberikan penjelasan manfaat TTD menggunakan bahasa yang sederhana dan tidak mengintimidasi.
- b. Mendampingi anak pada jadwal minum TTD serta memastikan penyediaan air minum dan makanan bergizi.
- c. Memberikan apresiasi atau pujian untuk memotivasi remaja tetap patuh.
- d. Menciptakan rutinitas keluarga yang mendukung perilaku sehat.
- e. Membuat “pojok kesehatan” kecil di rumah (tempat menyimpan TTD, air, dan kalender minum).

3. Bagi Sekolah

- a. Mempertahankan dan memperluas program minum TTD bersama sebagai strategi efektif pembentukan kebiasaan.
- b. Mengoptimalkan peran guru UKS sebagai pendamping dan edukator kesehatan.
- c. Menyediakan media edukasi yang kreatif dan menarik bagi remaja.
- d. Membina komunikasi rutin dengan orang tua untuk memastikan keselarasan dukungan.

4. Bagi Puskesmas

- a. Mengembangkan pendekatan edukasi berbasis keluarga, bukan hanya berbasis sekolah.
- b. Menyampaikan edukasi berulang untuk menjawab kekhawatiran remaja, terutama terkait efek samping TTD.

- c. Memperkuat pemantauan dan tindak lanjut terhadap keluhan dan hambatan remaja.
- d. Mengintegrasikan aspek psikososial dan moral dalam edukasi kesehatan.

5. Bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- a. Memperkuat kebijakan lintas sektor dalam penanggulangan anemia, dengan melibatkan Puskesmas, sekolah dan kader kesehatan untuk menciptakan gerakan bersama yang berfokus pada konsumsi TTD dan peningkatan gizi remaja.
- b. Mengembangkan modul edukasi standar berbasis keluarga yang dapat digunakan oleh puskesmas, sekolah, dan kader dalam memberikan edukasi yang seragam, mudah dipahami, dan berkelanjutan.
- c. Sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan dan penyusunan program penanggulangan anemia remaja, khususnya dalam memperkuat peran keluarga sebagai garda terdepan dalam pendampingan konsumsi TTD. Temuan ini dapat digunakan untuk mengembangkan intervensi yang lebih terarah, menetapkan standar pendampingan keluarga, serta memperkuat sinergi puskesmas, sekolah dan orang tua dalam upaya menurunkan prevalensi anemia secara berkelanjutan.