

## ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA CENAKU KABUPATEN INDRAGIRI HULU TAHUN 2024

Desy Resfita<sup>1\*</sup>, Novita Rany<sup>2</sup>

Universitas Hang Tuah Pekanbaru<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : desyresfita78@gmail.com

### ABSTRAK

Meskipun capaian pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri cukup tinggi di Kabupaten Indragiri Hulu, namun masih terdapat Puskesmas dengan capaian TTD remaja putri (rematri) yang rendah, yaitu Puskesmas Kuala Cenaku. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dilaksanakan pada bulan November hingga Desember 2024. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Kuala Cenaku, Kabupaten Indragiri Hulu. Pemilihan informan menggunakan prinsip kesesuaian (appropriateness) dan kecukupan (adequacy), dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria tertentu. Informan dalam penelitian ini berjumlah tujuh orang, terdiri dari penanggung jawab program gizi UPTD Puskesmas Kuala Cenaku, penanggung jawab program promosi kesehatan, bidan desa, guru UKS tingkat SMA dan SMP, serta remaja putri tingkat SMA dan SMP. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Uji validitas data dilakukan melalui triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi data untuk memperoleh keabsahan temuan. Analisis data menggunakan pendekatan *problem solving cycle*, mencakup analisis situasi, identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah, dan alternatif pemecahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan dan kepatuhan rematri dalam mengonsumsi TTD disebabkan oleh sosialisasi program yang belum optimal, minimnya inovasi dalam penyampaian informasi, serta kurangnya penggunaan media promosi kesehatan yang menarik sehingga tidak mampu meningkatkan kesadaran dan motivasi remaja putri dalam mengonsumsi TTD secara rutin.

**Kata kunci** : anemia, remaja putri, tablet tambah darah

### ABSTRACT

*Although the coverage of Iron and Folic Acid (IFA) tablet supplementation for adolescent girls is relatively high in Indragiri Hulu Regency, there are still health centers with low IFA tablet coverage among adolescent girls, such as Kuala Cenaku Health Center. This study is a qualitative research using a phenomenological approach, conducted from November to December 2024. The research location is within the working area of Kuala Cenaku Health Center, Indragiri Hulu Regency. Informants were selected using the principles of appropriateness and adequacy, applying purposive sampling techniques based on specific qualitative research criteria. A total of seven informants participated in this study, consisting of the person in charge of the nutrition program at Kuala Cenaku Health Center, the person in charge of the health promotion program, a village midwife, school health (UKS) teachers from senior and junior high schools, and adolescent girls from both senior and junior high schools. Data collection techniques included in-depth interviews, observation, and document review. Data validity was ensured through triangulation of sources, methods, and data to maintain the credibility of the findings. Data analysis was carried out using the problem-solving cycle, including situational analysis, problem identification, problem prioritization, and determining alternative solutions. The study found that the low level of knowledge and compliance of adolescent girls in consuming IFA tablets was due to suboptimal program socialization, lack of innovation in delivering information, and limited use of engaging health promotion media, which failed to effectively raise awareness and motivation among adolescent girls to regularly consume IFA tablets.*

**Keywords** : iron supplement tablets, anemia, adolescent girls

## PENDAHULUAN

Remaja putri rentan menderita anemia karena kehilangan zat besi saat menstruasi (12,5-15 mg per bulan) dan kebiasaan diet yang tidak seimbang untuk menjaga penampilan. Diet yang kurang bergizi dapat menyebabkan kekurangan zat besi. Anemia terjadi ketika kadar hemoglobin (12-16 gr%) dan eritrosit (3,5-4,5 juta/mm<sup>3</sup>) lebih rendah dari normal (Winarsih, 2020). Angka kejadian anemia pada remaja putri di negara berkembang menurut WHO sekitar 40% dari semua remaja putri, anemia sering menyerang remaja putri disebabkan karena keadaan stress, haid atau terlambat makan (WHO, 2023). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 16,2%. Berdasarkan kelompok umur, penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 16,35% dan pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 15,5%. Berdasarkan jenis kelamin, penderita anemia pada perempuan 18% dan laki-laki 14,4% (SKI, 2023).

Anemia pada remaja putri dapat mengganggu kinerja intelektual, menurunkan daya tahan tubuh, dan berisiko pada kehamilan kelak. Defisiensi besi dapat menyebabkan komplikasi saat hamil, seperti kematian maternal, prematuritas, BBLR, dan kematian perinatal (Aiman et al, 2023). Program pemerintah untuk menanggulangi anemia pada remaja putri adalah pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) melalui Program Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB), sesuai rekomendasi WHO. Berdasarkan pedoman Kemenkes 2018 dan Surat Edaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat HK.03.03/V/0595/2016, TTD diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah dengan pendekatan *blanket approach*, yaitu semua remaja putri harus mengonsumsi TTD tanpa skrining awal. Targetnya adalah menurunkan angka anemia pada remaja putri (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2021) di Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa pelaksanaan program TTD remaja putri di Kota Pekanbaru sudah berjalan, namun masih terdapat banyak kendala dalam pelaksanaannya sehingga cakupan keberhasilan dari program ini belum mencapai target nasional. Kendala dalam pelaksanaannya berupa masih kurangnya koordinasi kerjasama antar lintas sektor, masih kurangnya penyediaan media KIE dalam sosialisasi dan masih rendahnya tingkat kepatuhan remaja putri dalam konsumsi TTD (Maulida, 2021). Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2023 sebanyak 78,9% remaja putri Indonesia yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) di sekolah. Berdasarkan laporan rutin seksi Kesga dan Gizi Provinsi Riau tahun 2023 diketahui capaian TTD Rematri di Provinsi Riau tahun 2023 sebesar 50,77%, masih dibawah target yang ditentukan yaitu 56%, merupakan hasil pendataan dari 325.602 Remaja Putri di Sekolah, yang mendapat TTD sebanyak 241.623 Rematri, dengan capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Kepulauan Meranti sebesar 88,76% Kabupaten Siak sebesar 72,63% dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 72,26% (Dinkes Riayu, 2023).

Meskipun capaian pemberian TTD pada remaja putri cukup tinggi di Kabupaten Indragiri Hulu, masih terdapat puskesmas dengan capaian TTD rematri yang rendah yaitu Puskesmas Kuala Cenaku yaitu hanya 23% pada tahun 2024. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang Program Gizi Kuala Cenaku diketahui bahwa pendistribusian TTD diberikan kepada sekolah yang terdiri dari SMP dan SMA swasta yang ada di wilayah kerja Kuala Cenaku. screening pemeriksaan Hb remaja putri kecenderungan nilai Hb didominasi nilai < 10 gr%. Hal ini dipengaruhi kurangnya minat dan remaja putri untuk mengonsumsi Tablet Tambah Darah Fe yang diberikan kepada Remaja Putri tersebut. Data capaian Rematri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah Fe sebesar 23 % dimana capaian seharusnya 100 % dari seluruh rematri yang harusnya mendapatkan tablet Fe. Kurangnya pengetahuan rematri tentang pentingnya TTD Fe serta dampak yang terjadi akibat kekurangan Fe dalam tubuh dinilai menjadi salah satu penyebab capaian yang masih rendah (Profil Dinkes INHU, 2024). Menurut hasil survei awal peneliti di SMPN 1 kuala Cenaku pada tanggal 27 November 2024,

pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD) ke sekolah biasanya dilakukan oleh satu orang bidan atau perawat. Puskesmas memberikan TTD sekaligus untuk tiga bulan, namun pendistribusiannya sepenuhnya diserahkan kepada pihak sekolah, yang diwakili oleh guru UKS. Guru UKS kemudian menunggu instruksi dari Puskesmas untuk mendistribusikan TTD kepada remaja putri. Pendekatan ini tidak sesuai dengan Pedoman Penanggulangan dan Pencegahan Anemia, yang merekomendasikan pemberian TTD setiap minggu. Selain itu, belum ada buku rapor kesehatan siswa, sehingga informasi mengenai status anemia dan pemberian TTD tidak tercatat dengan baik dalam laporan kesehatan siswa.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di sekolah wilayah Kerja Puskesmas Kuala Cenaku Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2024.

## METODE

Penelitian ini kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi, waktu bulan November-Desember 2024. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Cenaku Kabupaten Indragiri Hulu. Pemilihan informan menggunakan prinsip Kesesuaian (*Appropriateness*) dan kecukupan (*Adequacy*). Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan prinsip kesesuaian dan kecukupan dalam penelitian kualitatif. Informan residensi yaitu penanggungjawab program gizi UPTD Puskesmas Kuala Cenaku, Pj program promosi kesehatan, bidan desa, guru UKS SMA, guru UKS SMP, remaja putri SMA dan remaja putri SMP. Teknik yang peneliti gunakan penelitian ini yaitu wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah Triangulasi yaitu: triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data.

## HASIL

### Analisis Sumber Daya

Berdasarkan wawancara mendalam dengan Penanggungjawab Program Gizi UPTD Puskesmas Kuala Cenaku, Pj Program Promosi kesehatan, Bidan desa, Guru UKS SMA, Guru UKS SMP, diketahui bahwa kuantitas tenaga kesehatan di Puskesmas Kuala Cenaku dianggap masih kurang memadai untuk pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di sekolah. Hal ini karena banyak petugas harus menangani berbagai tugas lain secara bersamaan, sehingga pelaksanaan program dirasa belum maksimal. Namun, kualitas tenaga kesehatan dinilai baik dan kompeten dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

" Kalau untuk jumlah petugas menurut saya ya Buk ya, saya ini gizi kan sendiri dan merangkap jadi petugas surveilans gizi untuk 18 indikator di gizi itu kan saya istilahnya semua kegiatan itu sendiri. Kalau menurut saya ditambah dengan pemberian tablet tambah darah ini harus benar-benar turun itu sepertinya rasa saya itu masih belum maksimalkan.. Untuk kualitas juga sudah bagus karena kita juga sudah sering memberikan TTD ." (IU 1)

" Kalau untuk petugas dari puskesmas saya rasa masih kurang karena yag datang kadang Cuma bidannya aja, Kalau kualitas petugas sudah bagus dan kompeten." (IU 2)

Tablet tambah darah (TTD) untuk remaja putri di sekolah diberikan setiap minggu, biasanya satu tablet per siswi. Pemberian dilakukan oleh guru UKS, sering dibantu oleh wali kelas atau guru lain. Tablet disalurkan oleh puskesmas ke sekolah setiap tiga bulan. Sebelum pemberian, guru memastikan siswi sudah sarapan dan mengingatkan makanan yang sebaiknya dihindari sebelum mengonsumsi TTD. Beberapa siswi juga pernah menerima tablet langsung dari petugas puskesmas.. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini: "" Kalau

*disekolah biasanya yang memberikan gurunya. Kitakan drop 3 bulan sekali ke sekolah, trus guru UKS nya memberikan kepada masing-masing anak 1 tablet untuk 1 minggu." (IU 3)*

*"dihari kamis selesai olah raga. Jadi anak dikasi obat dengan catatan kami tanyakan dulu sudah sarapan apa belum. Apa sarapan nya tadi. Karena katanya ada beberapa makanan yang tidak boleh dimakan sebelum mengkonsumsi tablet tambah darah." (IP 2)*

### **Analisis Strategi Promkes**

Berdasarkan wawancara mendalam dengan dengan Penanggungjawab Program Gizi UPTD Puskesmas Kuala Cenaku, Pj Program Promosi kesehatan, Bidan desa, Guru UKS SMA dan SMP, remaja putri SMA dan SMP, diketahui bahwa Sosialisasi terkait pemberian TTD telah dilakukan oleh puskesmas kepada guru UKS, terutama mengenai cara pemberian TTD. Namun, belum ada program pemberdayaan atau pendidikan khusus yang rutin dilakukan di sekolah untuk guru maupun siswi. Edukasi untuk siswi cenderung terbatas dan hanya dilakukan secara singkat mengenai cara minum TTD, saat pembagian TTD. Penyuluhan dilakukan satu atau dua kali selama mereka bersekolah. Pemberian edukasi hanya metode ceramah tanpa alat bantu untuk edukasi.. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

*"Kami baru memberikan sosialisasi kepada guru UKS tentang cara pemberian TTD dan cara meminumnya "(IU 2).*

*"Kami membantu Puskesmas dalam sosialisasi kepada guru UKS, khususnya tentang cara pemberian dan cara minum TTD untuk siswi, Edukasi lain belum ada"( IP 1) "Pernah buk, selama saya disini saya baru mengikuti 2 kali, tentang kalau minum itu biar nambah darah kita"( IP 4)*

Lingkungan sekolah mendukung pelaksanaan program TTD dengan menetapkan jadwal minum TTD bersama di kelas, yang membantu remaja putri lebih teratur dalam mengonsumsinya. Namun, dari sisi siswi, tidak semua rutin minum TTD sesuai anjuran karena beberapa mengalami efek samping, seperti rasa mual, meskipun ada yang sudah minum setelah makan sesuai petunjuk. Peran keluarga dalam mendukung konsumsi TTD tidak terlihat jelas dari informasi yang disampaikan.. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

*"Lingkungan sekolah sudah mendukung dengan adanya jadwal minum TTD bersama. Ini menciptakan kebiasaan positif untuk remaja putri"(IU 2)*

*"Lingkungan sekolah mendukung program ini, misalnya dengan jadwal minum TTD bersama di kelas. Hal ini membantu memastikan siswa rutin mengonsumsinya"(IP 2)*

Advokasi kepada kepala sekolah terkait program TTD sudah berjalan dengan baik, sehingga mendukung pelaksanaan program di sekolah. Namun, belum ada langkah advokasi yang dilakukan kepada perangkat desa untuk memperkuat dukungan dan keberlanjutan program ini di tingkat komunitas.. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

*"Kami sudah bekerja sama dengan kepala sekolah untuk memastikan program ini berjalan baik. Tapi, advokasi kepada perangkat desa terkait TTD belum dilakukan" (IU 1)*

*"Advokasi dengan kepala sekolah sudah berjalan dengan baik, tapi untuk perangkat desa belum ada langkah advokasi khusus terkait program TTD ini" (IU 2)*

Kerja sama antara Puskesmas dan sekolah dalam pelaksanaan program TTD berjalan baik, namun belum ada kolaborasi dengan pihak swasta atau organisasi masyarakat. Selain itu, peran keluarga dalam mendukung program ini belum optimal karena orang tua belum dilibatkan atau diberikan informasi mengenai pentingnya TTD.. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini: *"Kami belum menjalin kerja sama dengan pihak swasta atau organisasi masyarakat dalam program ini. Fokus kami masih di internal Puskesmas dan sekolah " (IU 2))*

*“Hubungan kerja sama antara sekolah dan Puskesmas berjalan lancar. Tapi, peran keluarga belum terlihat karena orang tua belum dilibatkan atau diberi informasi tentang program TTD ini” (IP 3)*

### Identifikasi Masalah

Proses identifikasi masalah merupakan langkah kritis dalam menetapkan prioritas permasalahan. Tahap ini menjadi titik awal untuk menentukan urutan kepentingan dari berbagai permasalahan yang dihadapi. Identifikasi masalah dilakukan melalui serangkaian wawancara dengan para informan, observasi, dan analisis dokumen terkait masalah pelaksanaan program pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri di sekolah Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Cenaku Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2024 adalah sebagai berikut: Kurangnya jumlah petugas kesehatan dalam melaksanakan program pemberian TTD. Kurangnya dana untuk mendukung pembuatan media edukasi program pemberian TTD. Sosialisasi hanya menggunakan metode ceramah tanpa alat bantu. Kurangnya pengetahuan dan kepatuhan rematri meminum TTD. Advokasi dan kemitraan belum menjangkau perangkat desa, swasta, atau organisasi masyarakat. Orang tua belum dilibatkan atau diberi informasi terkait pentingnya konsumsi TTD.

Berdasarkan penelusuran dokumen diketahui data pendukung terkait program KIA adalah sebagai berikut :

**Tabel 1. Capaian Sasaran Program**

No	Masalah	Target	Capaian Sasaran
1	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100 %	22 %
2	Pelaksanaan Penimbangan balita di posyandu	100 %	62,5 %
3	Jumlah balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	100 %	67 %
4	Jumlah bayi yang usia 0-6 bulan yang mendapatkan asi eksklusif	100 %	56 %
5	Kunjungan balita yang mendapatkan pelayanan Kesehatan di posyandu	100 %	73,4%
6	Rematri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Fe	100 %	23 %

### Prioritas Masalah

Penentuan masalah prioritas dilakukan dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) sebagai cara menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Penentuan prioritas masalah dilakukan secara FGD bersama dengan Program Gizi Cenaku, Pj Program Promosi kesehatan UPTD Puskesmas Kuala Cenaku. Proses ini melibatkan penilaian tingkat urgensi, tingkat keseriusan, dan perkembangan masalah dengan memberikan skor pada skala nilai 1-5. Masalah yang mendapatkan skor tertinggi dianggap sebagai masalah prioritas yang membutuhkan penyelesaian segera. Hasil Penilaian USG terhadap masalah yang teridentifikasi adalah sebagai berikut :

**Tabel 2. Penentuan Prioritas Masalah**

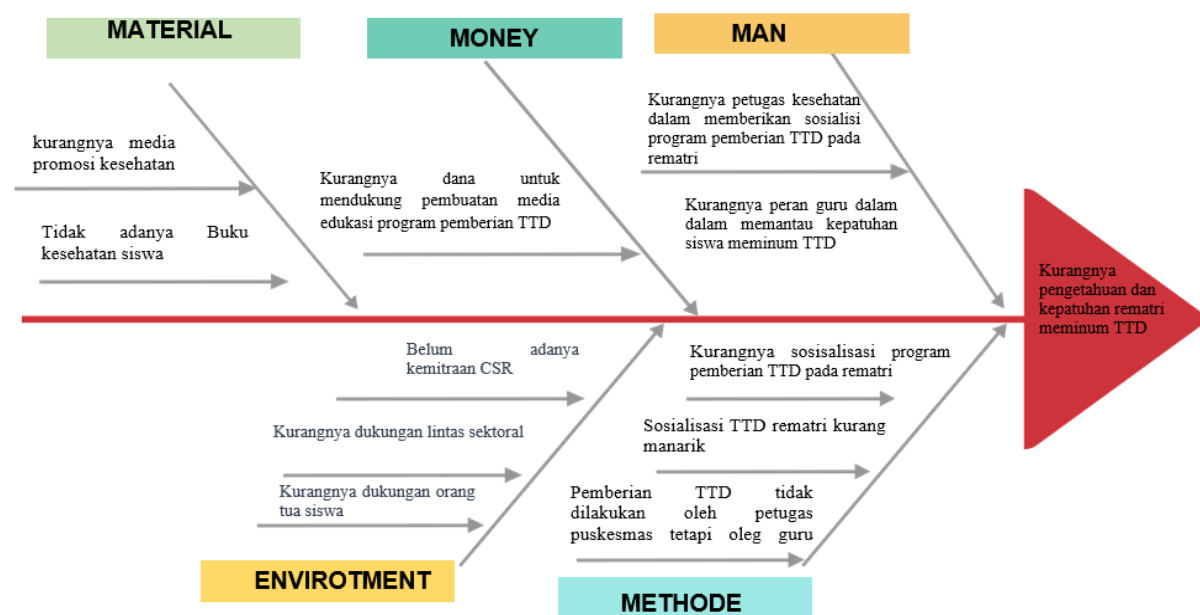
No	Masalah	U	S	G	Jumlah	Prioritas
1	Kurangnya pengetahuan dan kepatuhan rematri meminum TTD	5	5	5	15	I
2	Kurangnya jumlah petugas kesehatan dalam melaksanakan program pemberian TTD.	5	4	4	13	II

3	Kurangnya dana untuk mendukung pembuatan media edukasi program pemberian TTD.	4	4	12	III
4	Advokasi dan kemitraaan belum menjangkau perangkat desa, swasta, atau organisasi masyarakat.	4	3	11	IV
5	Sosialisasi hanya menggunakan metode ceramah tanpa alat bantu.	3	3	10	V
6	Orang tua belum dilibatkan atau diberi informasi terkait pentingnya konsumsi TTD.	3	3	9	VI

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis USG menunjukkan bahwa masalah dengan tingkat urgensi dan keseriusan tinggi, serta potensi pertumbuhan atau perbaikan yang signifikan, akan menjadi prioritas utama. Dalam konteks ini, "Kurangnya pengetahuan dan kepatuhan rematri meminimum TTD" diidentifikasi sebagai masalah prioritas tertinggi yang perlu diatasi.

### Identifikasi Penyebab Masalah

Untuk mengidentifikasi penyebab masalah Untuk mengidentifikasi penyebab masalah “Kurangnya pengetahuan dan kepatuhan rematri meminimum TTD” akan diuraikan dalam elemen-elemen kegiatan manajemen (*Man, Money, Material, Methode, Envirotment*) sebagai dasar identifikasi penyebab masalah *Fishbone analysis*.



Gambar 1. Diagram Fishbone / Ishikawa

### Alternatif

Tabel 3. Alternatif Pemecahan Masalah

No	Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	<b>Man</b>	
	Kurangnya petugas kesehatan dalam memberikan sosialisasi program pemberian TTD pada rematri	Melakukan analisis beban kerja petugas kesehatan di Puskesmas Kuala Cenaku
	Kurangnya peran guru dalam memantau kepatuhan siswa meminimum TTD	Melibatkan guru UKS secara aktif melalui pelatihan singkat tentang pemantauan minum TTD
2	<b>Money</b>	

	Kurangnya dana untuk mendukung pembuatan media edukasi program pemberian TTD	Mengajukan proposal pendanaan ke pemerintah daerah, CSR, atau organisasi masyarakat
3	<b>Material</b>	
	Kurangnya media promosi kesehatan	Membuat media promosi kesehatan digital dengan memanfaatkan sosial media
	Tidak adanya Buku kesehatan siswa	komunikasi efektif antar lintas <i>stakeholder</i> seperti Camat dan Kepala Desa terkait anggaran pendukung dari dana desa untuk penyediaan buku rapor kesehatan s sederhana.
4	<b>Method</b>	
	Kurangnya sosialisasi program pemberian TTD pada rematri	Pembentukan duta rematri yang mana tugasnya memberikan penyuluhan mengenai TTD kepada siswa lain ( <i>peer</i> ) serta sebagai <i>role model</i> dalam minum TTD disekolah
	Sosialisasi TTD rematri kurang menarik	edukasi melalui <i>Whatsapp Group</i> oleh <i>peer educator</i> dalam hal ini adalah bidan atau perawat serta duta rematri
	Pemberian TTD tidak dilakukan oleh petugas puskesmas tetapi oleh guru	Menjadwalkan kehadiran petugas puskesmas minimal sekali untuk memantau pemberian TTD
5	<b>Environment</b>	
	Kurangnya dukungan lintas sektoral	Membentuk forum lintas sektoral untuk meningkatkan sinergi antar instansi.
	Kurangnya dukungan orang tua siswa	Mengadakan edukasi untuk orang tua melalui pertemuan sekolah
	Belum adanya kemitraan CSR	Membentuk kemitraan melalui CSR ( <i>Corporate Social Responsibility</i> ) di setiap desa dalam penggunaan dana desa serta melakukan kemitraan dengan pelaku usaha terkait media promosi kesehatan <i>leaflet/brosur/booklet</i>

## PEMBAHASAN

### Man

Berdasarkan wawancara mendalam, terungkap bahwa masih ada petugas dengan tugas rangkap, yaitu penanggung jawab program gizi yang juga merangkap sebagai petugas surveilans gizi. Selain itu, hanya bidan desa yang secara rutin datang ke sekolah untuk membagikan TTD dan melakukan sosialisasi. Namun, tenaga promosi kesehatan tidak selalu hadir saat kegiatan sosialisasi atau penyuluhan. Penanggung jawab program gizi mengungkapkan harapan agar ada penambahan jumlah petugas, khususnya petugas promosi kesehatan, untuk mendukung kelancaran program ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana dan Pramardika (2019) bahwa salah satu masalah utama yang dihadapi adalah kurangnya jumlah petugas kesehatan yang terlibat dalam memberikan edukasi dan sosialisasi mengenai pentingnya mengonsumsi tablet darah (TTD). Penelitian ini menemukan bahwa petugas kesehatan yang ada memiliki tugas yang cukup banyak dan seringkali harus merangkap beberapa peran, seperti menjadi penanggung jawab program gizi sekaligus petugas surveilans gizi.

Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini mencakup analisis beban kerja petugas kesehatan di Puskesmas Kuala Cenaku untuk memastikan efektivitas distribusi dan pemantauan program TTD. Selain itu, penting untuk melibatkan guru UKS secara aktif dengan memberikan pelatihan singkat tentang cara memantau konsumsi TTD oleh remaja putri, agar program ini dapat berjalan lebih lancar dan terpantau dengan baik di sekolah. Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Jayadi et al (2021) bahwa perlu dilakukan analisis beban kerja petugas kesehatan untuk memahami sejauh mana kapasitas dan peran mereka dalam menjalankan berbagai program. Selain itu, penting untuk melibatkan guru UKS secara aktif dalam program ini melalui pelatihan singkat mengenai pemantauan minum TTD oleh siswa.

### **Money**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pendanaan pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di sekolah wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuala Cenaku berasal dari dana BOK dan masih kurang terutama untuk melengkapi media promosi kesehatan seperti brosur tentang pemberian tablet tambah darah pada remaja putri serta biaya operasional untuk kegiatan lapangan seperti sosialisasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2021) menunjukkan bahwa alokasi dana untuk pelaksanaan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri masih terbatas, dengan dana yang tersedia hanya mencakup 22 kali distribusi TTD ke 11 sekolah dalam setahun.

Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini mencakup pengajuan proposal pendanaan kepada pemerintah daerah, sektor CSR, atau organisasi masyarakat. Pendanaan ini diharapkan dapat mendukung kelancaran program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri, serta memperkuat implementasi kegiatan penyuluhan dan distribusi TTD di wilayah yang membutuhkan. Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulida (2021) yang menyatakan, CSR dapat memberikan kontribusi dalam penyediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan. Kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta sangat penting untuk mengoptimalkan pencapaian target kesehatan, termasuk dalam mengurangi anemia pada remaja putri melalui program TTD.

### **Material**

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa buku rapor kesehatan tidak tersedia, dan siswi hanya diberikan kartu pencatatan minum TTD, yang jumlahnya tidak mencukupi untuk seluruh sasaran. Selain itu, tidak ada media promosi mengenai TTD, seperti leaflet, brosur, atau booklet. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana dan Pramardika (2019) menunjukkan bahwa sarana dan prasarana untuk kegiatan sosialisasi tersedia berupa brosur, leaflet, serta kartu suplementasi TTD yang diberikan kepada remaja putri. Namun, pada tahun 2018, Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan UPT Puskesmas Bengkuring tidak lagi menyediakan sarana tersebut. Satu-satunya sarana yang tersedia hanya plastik untuk mengemas TTD.

Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini untuk meningkatkan efektivitas promosi kesehatan, perlu dibuat media promosi kesehatan digital dengan memanfaatkan platform media sosial. Selain itu, penting untuk menjalin komunikasi yang efektif antar stakeholder, seperti Camat dan Kepala Desa, guna membahas alokasi anggaran dari dana desa yang dapat digunakan untuk penyediaan buku rapor kesehatan yang sederhana. Langkah ini diharapkan dapat memperkuat penyuluhan dan pengawasan program kesehatan di tingkat desa dengan dukungan sumber daya yang mendukung.

### **Metode**

Berdasarkan wawancara mendalam, diketahui bahwa kurangnya sosialisasi mengenai program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri menjadi salah satu masalah utama. Sosialisasi yang dilakukan juga dinilai kurang menarik, sehingga mengurangi efektivitas penyuluhan. Selain itu, pemberian TTD tidak dilakukan langsung oleh petugas puskesmas, melainkan oleh guru, yang dapat memengaruhi kualitas pelaksanaan program tersebut. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hasanah (2020) bahwa ketepatan pendistribusian yang di berikan oleh TPG Puskesmas bukan setiap minggu namun setiap bulan sehingga tidak sesuai dengan Buku Pedoman Penanggulangan Dan Pencegahan Anemia. Salah satu alasan tidak sesuai dengan pendistribusian karena kurangnya sosialisasi petugas TPG ke guru UKS dan siswi.

Sebagai alternatif pemecahan masalah, salah satu langkah yang dapat diambil adalah pembentukan duta rematri, yang bertugas memberikan penyuluhan mengenai TTD kepada

teman-teman sebayanya (peer) serta menjadi role model dalam kebiasaan mengonsumsi TTD di sekolah. Selain itu, edukasi dapat dilakukan melalui grup WhatsApp yang dikelola oleh peer educator, seperti bidan atau perawat, serta duta rematri, untuk memastikan informasi dan motivasi mengenai pentingnya TTD tersebar luas. Untuk meningkatkan efektivitas program, perlu juga dijadwalkan kehadiran petugas puskesmas setidaknya sekali untuk memantau pelaksanaan pemberian TTD di sekolah-sekolah, guna memastikan kelancaran dan kepatuhan dalam program ini.

### ***Environment***

Berdasarkan wahil wawancara mendalam diketahui kendala dalam program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di Puskesmas Kuala Cenaku, yaitu kurangnya dukungan lintas sektoral, rendahnya peran orang tua dalam mendukung remaja putri konsumsi TTD, dan belum adanya kemitraan CSR. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulida (2021), bahwa Keterbatasan koordinasi antara sektor pendidikan, kesehatan, dan pemerintah daerah membuat distribusi dan penyuluhan TTD tidak berjalan optimal. Selain itu, banyak orang tua yang belum memahami pentingnya TTD bagi kesehatan remaja putri mereka, sehingga peran orang tua dalam mendukung konsumsi TTD masih sangat kurang.

Alternatif pemecahan masalah yang diajukan dalam penelitian ini meliputi beberapa strategi yang saling berkaitan untuk meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Pertama, perlu dilakukan pembentukan forum lintas sektoral yang melibatkan sektor pendidikan, kesehatan, dan pemerintah daerah guna memperkuat koordinasi serta komitmen bersama dalam mendukung program TTD di wilayah kerja Puskesmas Kuala Cenaku. Forum ini bertujuan untuk menciptakan sinergi lintas sektor, sehingga setiap pihak memiliki peran aktif dan tanggung jawab dalam meningkatkan capaian program TTD. Kedua, diperlukan upaya edukasi kepada orang tua atau wali murid melalui pertemuan sekolah seperti rapat orang tua siswa. Edukasi ini penting untuk meningkatkan pemahaman orang tua tentang manfaat dan pentingnya konsumsi TTD bagi kesehatan remaja putri, termasuk upaya pencegahan anemia.

Dengan meningkatnya pengetahuan orang tua, diharapkan akan terbentuk dukungan keluarga yang lebih kuat dalam mengawasi dan mendorong remaja putri untuk rutin mengonsumsi TTD. Ketiga, alternatif lainnya adalah membentuk kemitraan dengan pihak swasta melalui program *Corporate Social Responsibility* (CSR), khususnya dalam penyediaan media promosi kesehatan yang menarik dan edukatif, seperti leaflet, brosur, booklet, maupun media digital. Media ini bertujuan untuk meningkatkan daya tarik informasi dan memudahkan remaja putri dalam memahami pentingnya TTD. Alternatif pemecahan masalah ini sejalan dengan hasil penelitian Yanti (2022), yang menyatakan bahwa pengawasan pemberian TTD bagi remaja putri memerlukan kolaborasi lintas sektor antara kesehatan, pendidikan, dan pemerintah daerah guna memastikan efektivitas pelaksanaan program

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis diketahui akar penyebab masalah rendahnya pengetahuan dan kepatuhan remaja putri (rematri) dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di wilayah kerja Puskesmas Kuala Cenaku meliputi sosialisasi program TTD yang dilakukan petugas kesehatan dinilai kurang optimal dan belum menarik perhatian rematri, dengan minimnya penggunaan media promosi kesehatan yang memadai. Selain itu, guru yang bertanggung jawab atas pemberian TTD kurang aktif memantau kepatuhan siswa. Keterbatasan dana untuk pengembangan media edukasi, ketiadaan buku kesehatan siswa, dan kurangnya dukungan lintas sektoral serta orang tua siswa memperburuk kondisi ini. Kemitraan dengan pihak CSR untuk mendukung program juga belum terjalin. Strategi untuk mengatasi masalah ini meliputi

mencakup analisis beban kerja petugas Puskesmas Kuala Cenaku, pelatihan guru UKS, pengajuan pendanaan ke pemerintah, CSR, atau organisasi masyarakat, serta pemanfaatan media sosial untuk promosi kesehatan. Sinergi lintas stakeholder diperkuat melalui forum khusus dan alokasi dana desa untuk buku rapor kesehatan. Dibentuk pula duta rematri sebagai penyuluh dan role model, didukung edukasi melalui WhatsApp Group, kehadiran rutin petugas puskesmas, dan edukasi orang tua di sekolah. Kemitraan CSR juga dioptimalkan untuk penyediaan media promosi seperti leaflet atau booklet.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Kuala Cenaku Kabupaten Indragiri Hulu yang telah memberikan izin untuk melakukan residensi di wilayah kerjanya

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Baker N.N, Al Diabat L, Alnuaimi K. (2021). *The Impact of Nutrition Education on Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Iron Deficiency Anemia Among Female Adolescent Students in Jordan*. Heliyon Journal: 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06348>
- Aiman, U., nurulfuadi, N., Nadila, D., Hijra, H., rakhman, Aulia, Rahman, N., et al. (2023). Pemeriksaan Status Gizi Dan Hemoglobin Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Dedikatif Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 12-16. <https://doi.org/10.22487/dedikatifkesmas.v3i2.590>
- Dinker Riau. (2023). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2023. Riau: Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- Eiduson, R., Matthewm., Heeney (2021). *Prevalence and Predictors of Iron Deficiency in Adolescent and Young Adult Outpatients: Implications for Screening*. *Clinical Pediatrics Article* 61(1) 66–75
- Fitriana, F., & Pramardika, D. D. (2019). Evaluation of blood-tableting programs in young women. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 200-207.
- Habtegiorgis SD, Petrucka P, Telayneh AT, Getahun DS, Getacher L, Alemu S. (2022), *Prevalence and Associated Factors of Anemia Among Adolescent Girls in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis*. PLoS ONE Journal 17(3): e0264063. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.026406>
- Hadush G, Seid O, Wuneh AG. (2021). *Assessment of Nutritional Status and Associated Factors Among Adolescent Girls in Afar, Northeastern Ethiopia: aCross- Sectional Study*. *Journal of Health, Population and Nutrition* 40(2): 1-14
- Hargreaves D, Mates M, Menon P, Alderman H. (2021). *Strategies and Interventions for Healthy Adolescent Growth, Nutrition, and Development*. *Adolescent Nutrition 3 Journal*: 1-13. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01593-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01593-2)
- Jayadi, Y. I., Suci, A., Palangkei, I. A., & Warahmah, J. F. (2021). Evaluasi Pemberian Tablet Tambah Darah Untuk Remaja Putri Wilayah Puskesmas Binamu Kota. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 7(3), 168–175. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/view/455/291>
- Juffrie, M., Helmyati, S., Hakimi, S. (2020). *Nutritional anemia in Indonesia children and adolescents: Diagnostic reliability for appropriate management*. *Review Article Asia Pac J Clin Nutr* 29(1): 18-31
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Laporan Riskesdas*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Kementerian Kesehatan. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025*. Direktorat Gizi Masyarakat: Jakarta
- Martha, E. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press
- Maulida, F. (2021). *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Remaja Putri Tahun 2019 di Kota Pekanbaru*. Jurnal IAGMI: 19-29. DOI: 10.20473/amnt.v5i2SP.2021. 19-29.
- Naufaldi, R. (2020). *Evaluation of Iron Tablet Program Among Adolescent Girl*. *Advances in Health Sciences Research* 25(1): 310-319
- Pieter, HZ. (2017). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Proverawati, A. (2019). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rany, N., & Yunita, J. (2022). *Metodologi penelitian kualitatif: Bidang kesehatan* Surabaya: Global Aksara Pers.
- Resmi. (2020). *Literatur Review: Penerapan Terapi Non Farmakologis Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Dengan Anemia*. Jurnal Imiah Kesehatan: 44-52
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia dalam Angka*. Jakarta: Kemenkes RI
- Susanti, S. (2021). *Evaluasi Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri*. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 115–126. DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v12i1.442>
- WHO. (2023). *Anemia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- Winarsih. (2020). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yudina MK. (2020). *Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Jakarta Timur*. Jurnal Ilmiah Kesehatan 2(3): 147-158
- Yanti, M. (2022). *Peran Lintas Sektor Dalam Pengawasan Pemberian Tablet Tambah Darah Fe Bagi Remaja Putri di Kecamatan Simpang Jaya Kabupaten Nagan Raya*. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 33–34. DOI: <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4233>