

## Pendampingan Perencanaan Implementasi dan Evaluasi Program Kesehatan Bebas Anemia Remaja Berkarya

Devita Angelina<sup>1</sup>, Chrisna Nur Hadyandiono<sup>2</sup>

Universitas Airlangga, Indonesia<sup>1,2</sup>

[devita.angelina-2020@fkm.unair.ac.id](mailto:devita.angelina-2020@fkm.unair.ac.id)<sup>1</sup>, [chrisna.nur.hadyandiono-2020@fkm.unair.ac.id](mailto:chrisna.nur.hadyandiono-2020@fkm.unair.ac.id)<sup>2</sup>

---

Submission: 2024-05-04

Received: 2024-06-25

Published: 2024-06-25

---

**Keywords:** TTD;  
Adherence; Teenager;  
Anemia.

**Abstract:** Health program planning was carried out to develop a mature and well-organized health plan to achieve predetermined health goals within a certain timeframe. Based on a systems approach, a survey through questionnaires, and determining priority problems through USG (Urgency, Seriousness, and Growth), the result obtained was that 84% of teenage girls at SMPN 41 Surabaya did not adhere to consuming Iron Deficiency Anemia tablets (TTD). Following that, a root cause analysis of the issue was conducted utilizing a fishbone diagram, and the main cause related to this problem was found, which was the absence of a routine schedule for TTD assistance. Hence, several alternative solutions were given priority based on the MEER method (Methodology, Effectiveness, Efficiency, and Relevance). From this method, it was concluded that the selected solution that could be implemented was the provision of the "Bebas Anemia Remaja Berkarya" program with the highest score of 400. The implementation of this program increased the understanding of teenage girls at SMPN 41 Surabaya from pre-test to post-test by at least 70% of those present, as well as increasing the adherence to taking Iron Deficiency Anemia tablets by at least 70% of the teenage girls at SMPN 41 Surabaya who were present.

**Kata kunci:**  
TTD; Kepatuhan;  
Remaja; Anemia

**Abstrak.** Perencanaan program kesehatan dilakukan untuk mengembangkan rencana kesehatan yang matang dan terorganisir agar tujuan yang ditetapkan dalam jangka waktu tertentu dapat tercapai. Berdasarkan pendekatan sistem, survey melalui kuesioner, dan penentuan prioritas masalah melalui USG (Urgency, Seriousness, dan Growth), hasil yang didapatkan adalah sebanyak 84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Setelah itu, dilakukan analisis akar penyebab masalah menggunakan diagram fishbone dan ditemukan penyebab utama terkait permasalahan tersebut, yaitu tidak ada jadwal rutin pendampingan TTD. Maka dari itu, muncul beberapa alternatif solusi yang ditentukan prioritasnya berdasarkan metode MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi). Melalui metode tersebut dapat disimpulkan bahwa solusi terpilih yang dapat diterapkan adalah pengadaan program "Bebas Anemia Remaja Berkarya" dengan skor tertinggi yaitu 400. Implementasi program tersebut meningkatkan pemahaman remaja putri SMPN

41 Surabaya dari pre-test ke post-test minimal 70% dari yang hadir, serta memberikan peningkatan pada kepatuhan remaja putri SMPN 41 Surabaya minum Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 70% dari yang hadir.

---

## 1 Pendahuluan

Remaja sangat rentan menghadapi masalah kesehatan (Kusnadi, 2021). Masalah kesehatan termasuk masalah gizi dapat timbul karena ketidakcukupan kebutuhan asupan zat gizi. Oleh karena itu, remaja yang sehat menjadi aset berharga bagi masa depan bangsa Indonesia dalam memajukan pembangunan dan perkembangan bangsa. Menurut Kemenkes RI 2021, pemerintah memberikan perhatian khusus pada isu kesehatan yang dialami oleh gadis remaja, yaitu kondisi kekurangan zat besi atau anemia. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang paling sering dialami, khususnya perempuan yang disebabkan penurunan kadar hemoglobin dalam darah karena kurangnya persediaan zat besi di dalam tubuh (Larasati et al., 2021). Anemia menjadi permasalahan kesehatan serius yang dapat menyebabkan peningkatan angka kematian dan kesakitan pada perempuan, penurunan produktivitas kerja, serta masalah kognitif dan perilaku pada remaja (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data (Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2018), remaja Indonesia mengalami peningkatan jumlah kasus anemia 32% menjadi 48,9% pada rentang usia antara 15 sampai dengan 24 tahun (Nasruddin et al., 2021). Risiko anemia meningkat hingga sepuluh kali lipatnya pada remaja putri apabila dikomparasikan terhadap remaja laki-laki (Fitriana & Pramardika, 2019). Perempuan sering mengalami anemia dikarenakan tingginya kebutuhan zat besi untuk mempertahankan pertumbuhan dan mengisi kekurangan zat besi yang terjadi selama menstruasi (Chusna et al., 2021).

Dalam menghadapi masalah, kita melakukan upaya untuk memecahkan masalah tersebut melalui pendekatan sistem. Pendekatan ini bertujuan memecahkan masalah dengan mengamati seluruh aspek terkait dan menganalisisnya secara terstruktur, yang di dalamnya terdiri atas sebuah bagian-bagian sistem yaitu Input, Proses, Output, Outcome, dan Impact. Pendekatan sistem yang dilakukan terkait anemia yang dialami oleh remaja putri di wilayah Puskesmas Tambak Rejo Kota Surabaya, ditemukan beberapa masalah. Pada bagian proses terdapat masalah saat proses persiapan yaitu kurangnya penyediaan sumber tenaga medis dan non medis dari Puskesmas Tambak Rejo, saat proses pendistribusian terdapat masalah yaitu terhambatnya proses

pendistribusian Tablet Tambah darah (TTD) karena kuota Tablet Tambah darah (TTD) tidak sesuai dengan yang seharusnya diberikan, saat proses pemantauan terdapat masalah yaitu tidak adanya pemantauan oleh pihak Puskesmas dan SMPN 41 Surabaya, dan pada proses pelaporan juga terdapat masalah yaitu pelaporan hanya sebatas tentang Tablet Tambah darah (TTD) sudah diberikan atau tidak. Masalah-masalah tersebut menghasilkan output sebanyak 84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh minum Tablet Tambah Darah (TTD). Selain itu, outcome dan impact yang didapatkan berupa peningkatan jumlah kasus remaja putri yang mengalami anemia serta penurunan status kesehatan remaja putri saat sebelum menjadi ibu yang nantinya berpotensi mengakibatkan kelahiran bayi dengan pertumbuhan yang terhambat (*stunting*) atau memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) ketika dilahirkan.

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018), cakupan perolehan Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri yaitu 76,2%, dari angka tersebut sebanyak 80,9% didapatkan dari sekolah. Surat edaran yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI, Dirjen Kesmas dengan nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri usia 12-18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan dan Wanita Usia Subur (WUS). Dalam penelitian (Nuraeni et al., 2019) menyatakan bahwa melalui "Gerakan Jumat Pintar" yaitu teratur mengkonsumsi tablet Fe selama 1 bulan berpengaruh dalam peningkatan kadar hemoglobin remaja yang anemia. Namun, ditemukan 70-89 persen remaja putri yang anemia tidak mengonsumsi TTD penyebabnya antara lain karena faktor lupa, minimnya wawasan, ketiadaan ketertarikan, dan munculnya reaksi samping setelah mengonsumsi TTD (Syah et al., 2022).

Sebanyak 76,2% remaja putri mendapatkan suplemen zat besi dalam setahun terakhir, namun hanya sebagian kecil dari mereka, yakni 1,4%, yang mengonsumsinya sesuai dengan petunjuk yang dianjurkan (RISKESDAS, 2018). Menurut Kepala Dinkes Jatim 2022, pemberian TTD sebelumnya didistribusikan melalui UKS di sekolah, tetapi karena kurangnya pengawasan terkadang beberapa remaja putri lupa meminum TTD. Menurut penelitian (Handayani et al., 2013) menyatakan bahwa prevalensi kasus anemia sebelum diberi tablet tambah darah yaitu sebesar 49,2%, kemudian turun menjadi 28,8% setelah diberi tablet tambah darah. Penelitian lain yang dilakukan (Yuanti et al., 2020) menunjukkan dampak konsumsi suplemen zat besi (Fe) terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja menunjukkan bahwa responden yang menderita anemia mengalami kenaikan kadar Hb setelah mengonsumsi tablet Fe selama satu bulan. Penelitian yang dilakukan (Ningsih & Lestari, 2020), juga

menunjukkan hasil yang sama bahwa terdapat peningkatan kadar Hb dari kadar Hb tidak normal menjadi normal setelah mengkonsumsi tablet Fe.

Dengan latar belakang di atas, akan dirancang dan disusun program kesehatan untuk mengembangkan rencana kesehatan yang matang dan terorganisir agar tujuan yang ditetapkan dalam jangka waktu tertentu dapat tercapai. Dalam implementasi, perencanaan, dan evaluasi program kesehatan yang dilakukan bertujuan untuk mengatasi segala permasalahan yang ada tentang anemia pada remaja putri di SMPN 41 Surabaya. Diharapkan program yang disusun juga memberikan pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah darah (TTD) di SMPN 41 Surabaya.

## 2 Metode

Kegiatan ini menggunakan metode dilaksanakan melalui metode pendekatan kualitatif serta kuantitatif dengan data primer serta data sekunder untuk digunakan dalam perolehan data dasar. Dalam pengambilan data primer maka dibuatlah rancangan penelitian dengan melalui beberapa tahap yaitu identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah, dan penentuan alternatif solusi. Identifikasi permasalahan yang terdapat pada sasaran adalah dengan menggunakan analisis dari data primer dan data sekunder yang sudah dikumpulkan. Data primer diperoleh secara langsung melalui kuesioner terkait kasus anemia pada remaja. Isi kuesioner terdapat beberapa aspek pertanyaan yaitu aspek pengetahuan, aspek sikap dan aspek perilaku. Kemudian data sekunder diperoleh dari Puskesmas Tambak Rejo dan SMPN 41 Surabaya.

Penentuan prioritas masalah di wilayah kerja Puskesmas Tambak Rejo dilakukan dengan menggunakan metode Urgency, Seriousness, dan Growth (USG). Analisis dilakukan melalui survey menggunakan kuesioner kepada siswi SMPN 41 Surabaya terkait program pemberian TTD pada remaja putri. USG digunakan sebagai penentuan prioritas masalah kesehatan di SMPN 41 Surabaya. Selanjutnya, melakukan penentuan akar penyebab masalah kurangnya kepatuhan remaja putri di SMPN 41 Surabaya dalam mengkonsumsi TTD dengan metode fishbone.

Setelah mengetahui akar penyebab masalah maka dilanjutkan dengan penentuan alternatif solusi dengan metode MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi). Penentuan program prioritas solusi dilakukan dengan metode MEER untuk dijadikan dasar dalam menyusun Plan of Action (PoA) dalam pelaksanaan program (Nurdiana, 2018) metode ini digunakan untuk menentukan apa saja solusi yang efektif, efisien dan

relevan dalam menyusun intervensi penyelesaian masalah anemia di SMPN 41 Surabaya.

### 3 Hasil

#### a. Gambaran Umum Lokasi

SMPN 41 Surabaya terletak di Jl. Gembong Sekolahan No. 5, Kapasan, Kecamatan Simokerto, Kota Surabaya. SMPN 41 Surabaya termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Tambak Rejo yang berlokasi di Jalan Ngaglik Nomor 87-A, Kelurahan Tambak Rejo, Kecamatan Simokerto, Surabaya. Luas wilayah Kelurahan Tambak Rejo adalah 61,25 Ha, yang berbatasan dengan Kelurahan Simokerto di bagian utara, berbatasan dengan Kelurahan Rangkah di bagian Timur, dengan Kelurahan Tambaksari di bagian selatan, serta di bagian barat berbatasan dengan Kelurahan Kapasari.

#### b. Identifikasi Masalah

Solusi atas suatu masalah dicapai melalui pendekatan sistem, yaitu dengan memandang permasalahan dari berbagai sudut secara komprehensif serta menganalisisnya secara sistematis yang terdiri dari input, proses, output, outcome, dan impact. Berikut adalah bagian-bagian sistem dari identifikasi masalah anemia pada remaja putri di wilayah Puskesmas Tambak Rejo Kota Surabaya, khususnya remaja putri di wilayah SMPN 41 Surabaya.

INPUT									
Man	Money	Material	Method	Market	Machine	Time	Technology	Environment	Information
1. Dinas Kesehatan Kota Surabaya 2. Tenaga Kesehatan Masyarakat Puskesmas Tambak Rejo 3. Ahli Gizi Puskesmas Tambak Rejo 4. Petugas UKS SMPN 41 Surabaya	Keuangan diatur oleh Puskesmas wilayah kerja yaitu dana BOK yang bersumber dari APBN melalui Dana Tugas Pembantuan Kementerian Kesehatan	Tablet Tambah Darah (TTD)	Pelaksanaan program pemberian TTD dilakukan secara langsung tanpa monitoring	Remaja Putri di SMPN 41 Surabaya	Stetoskop Spigmonometer	1 bulan sekali	Sistem komputer, ponsel cerdas, dan sistem pendataan	Wilayah SMPN 41 Surabaya dengan Remaja Putri	Informasi Pemberian TTD Puskesmas Tambakrejo melalui penanggung jawab gizi Puskesmas di SMPN 41 Surabaya
PROSES									
<b>Persiapan :</b> Kurangnya penyediaan sumber tenaga medis dan non medis dari Puskesmas Tambakrejo Pendataan terkait siswa remaja putri SMPN 41 Surabaya penerima TTD			<b>Pendistribusian :</b> Pendistribusian TTD terhambat karena kuota TTD tidak sesuai dengan yang seharusnya diberikan			<b>Pemantauan :</b> Tidak ada pemantauan oleh pihak Puskesmas dan SMPN 41 Surabaya		<b>Pelaporan :</b> Pelaporan hanya sebatas tentang TTD sudah diberikan atau tidak	
OUTPUT									
84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh minum Tablet Tambah Darah									
OUTCOME									
Peningkatan prevalensi anemia pada remaja putri									
IMPACT									
Penurunan status kesehatan remaja putri saat sebelum menjadi Ibu yang nantinya melahirkan bayi dengan tubuh pendek (stunting) atau berat badan lahir rendah (BBLR)									

Gambar 1. Analisis Pendekatan Sistem

Identifikasi masalah dilakukan melalui kuesioner yang berisi 10 pertanyaan pada setiap aspek pengetahuan, aspek sikap, dan aspek perilaku. Total pertanyaan ada 30 pertanyaan. Responden kuesioner

adalah remaja putri SMPN 41 Surabaya dengan total responden 170 responden.

Dari jawaban responden pada aspek pengetahuan, kami mengukurnya dengan skala Guttman. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Aspek Pengetahuan Responden

Pertanyaan	Skala Guttman		Total	%	Interpretasi
	Benar	Salah			
1	159	11	159	94%	Sangat Baik
2	137	33	137	81%	Sangat Baik
3	159	11	159	94%	Sangat Baik
4	125	45	125	74%	Baik
5	11	159	11	6%	Sangat Kurang
6	107	63	107	63%	Baik
7	91	79	91	54%	Baik
8	115	55	115	68%	Baik
9	134	36	134	79%	Sangat Baik
10	122	48	122	72%	Baik

Dari 9 (sembilan) pertanyaan, responden bisa menjawab dengan baik dan sangat baik. Namun, ada satu pertanyaan tentang batas kadar Hb pada remaja putri dikatakan anemia yang masih belum terjawab dengan benar dengan skor 6% atau "sangat kurang"

Dari jawaban responden pada aspek sikap, kami mengukurnya dengan skala Likert 4 skala. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Aspek Sikap Responden

Pertanyaan	Skala Likert				Total Skor	%	Interpretasi
	SS (4)	S (3)	TS (2)	STS (1)			
1	130	37	0	3	634	93%	Sangat Setuju
2	84	80	1	5	583	86%	Sangat Setuju
3	93	70	5	2	594	87%	Sangat Setuju
4	32	11 6	20	2	518	76%	Sangat Setuju
5	132	35	0	3	636	94%	Sangat Setuju
6	87	75	6	2	587	86%	Sangat Setuju
7	68	95	6	1	570	84%	Sangat Setuju
8	55	10 5	9	1	554	81%	Sangat Setuju
9	41	11 9	8	1	542	80%	Sangat Setuju
10	71	78	17	4	556	82%	Sangat Setuju

Dari 10 pertanyaan sikap, sebagian besar responden menjawab dengan opsi sangat setuju dengan pertanyaan sikap yang diberikan.

Dari jawaban responden pada aspek perilaku, kami mengukurnya dengan skala Guttman. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Aspek Perilaku Responden

Pertanyaan	Skala Guttman		Total	%	Interpretasi
	Ya	Tidak			

1	125	45	125	74%	Cukup
2	101	69	101	59%	Cukup
3	164	6	164	96%	Cukup
4	146	24	146	86%	Cukup
5	163	7	163	96%	Cukup
6	61	109	61	36%	Rendah
7	21	149	21	12%	Rendah
8	27	143	27	16%	Rendah
9	10	160	10	6%	Rendah
10	2	168	2	1%	Rendah

Dari pertanyaan 1-5, didapatkan hasil yang “cukup” dan dari pertanyaan 6-10 didapatkan hasil yang “rendah”. Perilaku yang kurang ini berhubungan dengan ketidakpatuhan dan ketidakrutinan remaja putri dalam meminum Tablet Tambah Darah (TTD).

#### c. Penentuan Prioritas Masalah

Metode USG dapat digunakan apabila pihak perencana telah siap untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi, dengan menitikberatkan pada aspek-aspek yang berlaku di masyarakat dan aspek-aspek yang terkait dengan masalah itu sendiri. Setelah dilakukan survei melalui kuesioner dengan responden siswi SMPN 41 Surabaya terkait program pemberian TTD pada remaja putri, ditemukan beberapa masalah sebagai berikut :

- 1) Asupan nutrisi remaja putri kurang bervariasi. (A)
- 2) Cakupan pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) pada remaja putri di SMPN 41 Surabaya masih 75% dari target 100%. (B)
- 3) 84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). (C)



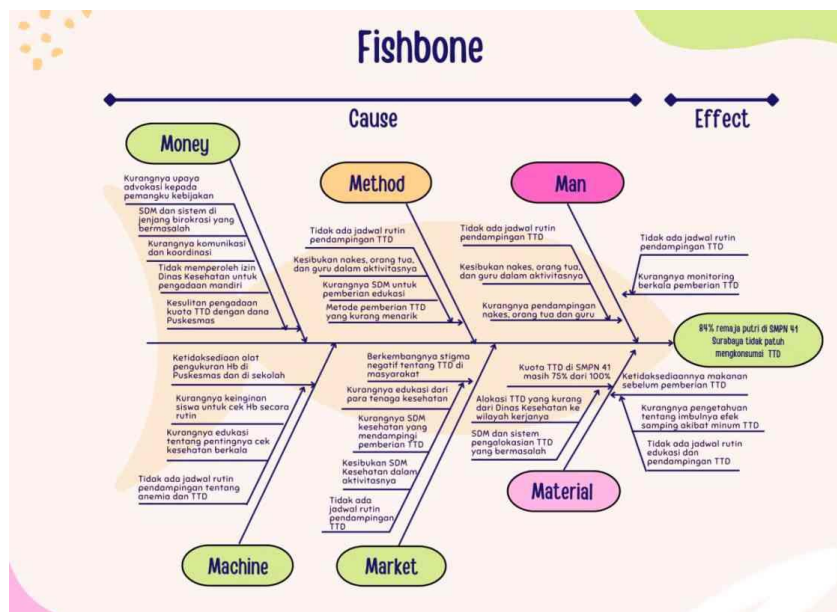
Tabel 4. Hasil USG

Masalah	Aspek			Total	Prioritas Masalah
	U	S	G		
A	0	1	2	3	II
B	2	0	0	2	III
C	2	2	1	4	I

Setelah dilakukan analisis penentuan prioritas masalah ditinjau dari aspek *urgency, seriousness, dan growth* dengan metode USG didapatkan masalah yang mendapatkan poin terbesar adalah masalah C, yaitu 84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

d. Penentuan Akar Penyebab Masalah

Prioritas masalah yang didapatkan dengan metode USG (Urgency, Serriousness, Growth) adalah 84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Setelah menentukan prioritas masalah, selanjutnya adalah menentukan akar penyebab masalah kurangnya kepatuhan remaja putri di SMPN 41 Surabaya dalam mengkonsumsi TTD dengan menggunakan diagram *fishbone* seperti pada gambar berikut ini.



### Gambar 2. Diagram *Fishbone*

Pada gambar di atas, diagram fishbone menunjukkan bahwa 84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dikarenakan beberapa faktor seperti *man, material, method, market, machine, dan money*. Beberapa faktor tersebut diantaranya adalah kurangnya pendampingan tenaga kesehatan, orang tua, dan guru, kurangnya monitoring berkala pemberian TTD, kurangnya kuota TTD yang dibagikan di SMPN 41 Surabaya yang masih 75% dari 100%, ketidaksediaan makanan sebelum pemberian TTD, metode pemberian TTD yang kurang menarik, berkembangnya stigma negatif tentang TTD di masyarakat, ketidaksediaan alat pengukuran Hb di Puskesmas dan di sekolah, serta kesulitan pengadaan kuota TTD dengan dana Puskesmas. Dari beberapa penyebab masalah tersebut, dapat disimpulkan bahwa yang menjadi akar penyebab 84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak ada jadwal rutin pendampingan TTD.
- 2) SDM dan sistem alokasi TTD yang bermasalah.
- 3) Tidak ada jadwal rutin edukasi tentang anemia dan konsumsi TTD.
- 4) Kurangnya upaya advokasi kepada pemangku kebijakan.

#### e. Penentuan Alternatif Solusi dan Prioritas Solusi

Setelah dilakukan analisis akar penyebab masalah menggunakan diagram *fishbone* ditemukan penyebab utama terkait permasalahan 84% remaja putri di SMPN 41 Surabaya tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), yaitu tidak ada jadwal rutin pendampingan TTD. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di India pada kelompok remaja menekankan pentingnya pengawasan ketat dari guru dalam program TTD mingguan, yang akan menghasilkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dalam konsumsi TTD di kalangan remaja (Wangaskar et al., 2021). Dengan adanya masalah tersebut, maka memunculkan beberapa alternatif solusi diantaranya :

- 1) Mengadakan program “Bebas Anemia Remaja Berkarya”, yang berisi sosialisasi gizi tentang kesehatan remaja putri dan pendampingan pemberian TTD yang dilaksanakan secara rutin pada hari Jumat oleh tenaga kesehatan Puskesmas Tambak Rejo dan guru UKS SMPN 41 Surabaya. Upaya ini dilakukan untuk memberi pemahaman yang lebih baik kepada remaja putri tentang manfaat konsumsi TTD secara rutin serta mendorong kepatuhan mereka dalam

mengonsumsi TTD secara teratur sebagai langkah pencegahan anemia. Edukasi gizi yang dilakukan juga dapat meningkatkan pengetahuan peserta yang diharapkan dapat membentuk sikap serta perilaku peserta, seperti pada penelitian yang dilakukan (Triatmaja, 2019) terdapat kenaikan rata-rata skor total pengetahuan gizi peserta pada hasil tes akhir (90,32%) dibandingkan dengan rata-rata skor pada tes awal (52,9%). Pandangan tentang manfaat adalah salah satu unsur yang membentuk sikap, sikap positif akan memotivasi siswi untuk menampilkan perilaku kepatuhan yang baik (Andani et al., 2020). Cara pandang individu dalam bersikap memengaruhi upaya-upaya pencegahan yang diambil dalam rangka menghindari terjadinya anemia (Indriasari et al., 2022).

- 2) Pendampingan orang tua siswa dalam pemberian TTD, orang tua menjadi salah satu pihak terdekat yang dimiliki remaja serta dapat memberi perhatian lebih dan memantau keadaan anaknya. Kontribusi orang tua yang paham tentang anemia dalam memantau kepatuhan remaja putri untuk mengonsumsi TTD diharapkan bisa meningkatkan angka kepatuhan tersebut. (Nurjanah & Azinar, 2023) menyatakan terdapat keterkaitan yang berdampak besar antara dukungan yang diberikan orang tua terhadap kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri.
- 3) Pelatihan kader-kader bebas anemia di lingkungan SMPN 41 Surabaya, agar para kader-kader bebas anemia dari kalangan siswa dan guru UKS SMPN 41 Surabaya mampu memberikan edukasi dan arahan bagi teman-teman remaja putri untuk patuh dalam mengonsumsi TTD yang diberikan. Sekolah berperan sebagai wadah yang memfasilitasi dan menumbuhkan kepatuhan remaja putri terhadap program konsumsi TTD (Mulugeta et al., 2015). Oleh karena itu, peran guru sangat dibutuhkan dalam memberikan dorongan dan semangat kepada remaja putri agar mereka disiplin dan taat dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), sehingga program pemberian TTD mingguan dapat berjalan dengan sukses dan mencapai tujuan yang diharapkan (Dubik et al., 2019).
- 4) Penyuluhan dan edukasi tentang pentingnya TTD kepada remaja putri SMPN 41 Surabaya, dengan tujuan meningkatkan pemahaman sekaligus kepatuhan remaja putri SMPN 41 Surabaya dalam mengonsumsi TTD. Melalui peningkatan pengetahuan ini diharapkan ada perubahan sikap dan perilaku pada remaja putri SMPN 41 Surabaya.

MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi) digunakan untuk menentukan peringkat prioritas dari solusi-solusi yang terpilih dan bisa direalisasikan. Berikut adalah perhitungan alternatif solusi dengan metode MEER :

Tabel 5. Hasil MEER

Alternatif Solusi	Metodologi (M)	Efektivitas (E)	Efisiensi (E)	Relevansi (R)	Total	Prioritas Solusi
Mengadakan program “Bebas Anemia Remaja Berkarya”	5	4	5	4	400	I
Pendampingan orang tua siswa dalam pemberian TTD	3	4	2	3	72	IV
Pelatihan kader-kader bebas anemia di lingkungan SMPN 41 Surabaya	3	4	2	4	96	III
Penyuluhan dan edukasi tentang pentingnya TTD kepada remaja putri SMPN 41 Surabaya	5	3	4	3	180	II

Berdasarkan hasil perhitungan dari beberapa alternatif solusi, dapat diambil kesimpulan bahwa solusi terpilih yang dapat diterapkan adalah pengadaan program “Bebas Anemia Remaja Berkarya” dengan skor tertinggi yaitu 400. Tujuannya dibentuknya program ini adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan minum Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri SMPN 41 Surabaya.

## 4 Pembahasan

### a. Implementasi Program “Bebas Anemia Remaja Berkarya”

Program “Bebas Anemia Remaja Berkarya” memiliki dua kegiatan dalam pelaksanaannya, yaitu sosialisasi kesehatan remaja putri rutin dan pendampingan pemberian TTD rutin dengan sasaran 170 siswi putri yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling dari total keseluruhan jumlah siswi putri sebanyak 305. Program tersebut dilaksanakan pada hari Jumat pukul 10.30 yang diawali dengan pemberian edukasi gizi tentang pentingnya kesehatan remaja terutama anemia yang disampaikan oleh perwakilan dari Puskesmas Tambak Rejo dan juga mahasiswa. (Zamadi et al., 2022) menyatakan terdapat hubungan antara peran yang dijalankan oleh tenaga kesehatan dengan tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

Semakin optimal peran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, semakin tinggi pula kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi suplemen TTD. Dalam program tersebut juga terdapat acara makan bersama bekal yang sudah dibawa dari rumah, kemudian remaja putri akan bermain games yang sudah disiapkan. Acara yang terakhir yaitu pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) dan mengkonsumsinya bersama-sama. Selain itu, terdapat pre-test dan post-test untuk mengukur pemahaman dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD.



Gambar 3. Implementasi Program “Bebas Anemia Remaja Berkarya”

## b. Monitoring dan Evaluasi

Tabel 6. Hasil Monitoring dan Evaluasi

	Hal Yang Dimonitoring dan Evaluasi	Cara Pengukuran
INPUT	<b>Man</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tenaga kesehatan atau guru UKS sebagai pemberi sosialisasi</li> <li>b. Mahasiswa sebagai eksekutor program</li> </ol> </li> <li>2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mahasiswa sebagai eksekutor program</li> </ol> </li> </ol>	<p>Presensi kehadiran tenaga kesehatan atau guru UKS sebagai pemberi sosialisasi</p> <p>Presensi kehadiran mahasiswa sebagai eksekutor program dan ceklis jobdesk masing-masing peran mahasiswa</p>
	<b>Material</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bahan materi (PPT atau sejenisnya) sosialisasi tentang kesehatan remaja putri, termasuk anemia</li> </ol> </li> <li>2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bekal makanan tiap remaja putri SMPN 41 Surabaya</li> <li>b. Kuota TTD untuk tiap remaja putri SMPN 41 Surabaya</li> </ol> </li> </ol>	<p>Ceklis bahan materi yang akan disampaikan pemberi sosialisasi</p> <p>Ceklis bekal makanan saat akan masuk ruangan sosialisasi</p> <p>Ceklis supply TTD (Tablet Tambah Darah) yang disalurkan oleh Puskesmas Tambak Rejo</p>

---

### Method

1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin
    - a. Metode ceramah dan diskusi (sharing santai)
 

	Ceklis kesesuaian waktu pemberian dan dokumentasi
--	---
  2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin
    - a. Pengarahan langsung oleh Pihak Puskesmas Tambak Rejo atau guru UKS
- 

### Market

1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin
    - a. Kehadiran sasaran program (remaja putri SMPN 41 Surabaya)
 

	Presensi kehadiran remaja putri kelas 7 dan 8 SMPN 41 Surabaya
--	--
  2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin
    - a. Kehadiran sasaran program (remaja putri SMPN 41 Surabaya)
- 

### Money

1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin
    - a. Ketersediaan anggaran untuk keperluan sosialisasi (uang transportasi pemateri dan uang konsumsi)
 

	Ceklis anggaran kebutuhan anggaran dana
--	---
  2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin
    - a. Ketersediaan anggaran untuk keperluan
-

	pendampingan TTD (uang perlengkapan, uang konsumsi)	
<b>Machine</b>		
	1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin	Ceklis peralatan yang dibutuhkan saat acara berlangsung
	a. Ketersediaan alat pendukung sosialisasi (LCD proyektor, sound system, laptop)	
	2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin	
	a. Ketersediaan alat pendukung pendampingan pemberian TTD seperti gelas minum	
<b>PROSES</b>	1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin	Pengukuran ketepatan waktu pelaksanaan acara menggunakan timer
	a. Kesesuaian waktu dengan rundown dan juga jadwal yang sudah ditentukan	
	2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin	
	a. Kesesuaian waktu dengan rundown dan juga jadwal yang sudah ditentukan	
<b>OUTPUT</b>	1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin	Lembar pre test dan post test tentang pemahaman anemia
	a. Peningkatan pemahaman remaja putri SMPN 41 Surabaya dari <i>pre-test</i> ke <i>post-test</i>	



	minimal 70% dari yang hadir	Ceklis remaja putri yang meminum TTD di hari H
	2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin	
	a. Peningkatan konsistensi remaja putri SMPN 41 Surabaya dalam mengonsumsi suplemen Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai jadwal yang ditentukan minimal 70% dari yang hadir	
<b>OUTCOME</b>	1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin	Laporan orang tua dan guru UKS
	a. Peningkatan kepedulian remaja putri SMPN 41 Surabaya terhadap anemia gizi besi	
	2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin	
	a. Peningkatan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD secara mandiri	
<b>IMPACT</b>	1. Sosialisasi Kesehatan Remaja Putri Rutin	Hasil pemantauan kader Puskesmas
	a. Peningkatan kepedulian remaja putri SMPN 41 Surabaya terhadap anemia gizi besi	
	2. Pendampingan Pemberian TTD Rutin	
	a. Peningkatan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD secara mandiri	

## 5 Kesimpulan

Melalui pendekatan sistem, program distribusi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri diharapkan dapat berpengaruh pada penurunan prevalensi anemia yang dialami remaja putri. Output dari program ini adalah cakupan kegiatan TTD mencapai hasil yang telah ditentukan serta meningkatnya kesadaran diri remaja putri dan lingkungan untuk mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin, menjaga pola makan yang sehat, dan menjalani gaya hidup yang sehat. Tentunya hal ini dipengaruhi variabel input sumber daya dan proses dalam penyaluran tablet tambah darah, sehingga program ini dapat menghasilkan penurunan prevalensi anemia pada remaja jika berjalan dengan baik. Dengan demikian, impact yang diharapkan terjadi, yaitu mempersiapkan kesehatan remaja putri sebelum menjadi ibu dan mencegah kelahiran ibu dengan kondisi bayi stunting dan BBLR. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat berperan dalam menyebarluaskan informasi terkait Tablet Tambah Darah (TTD), mendorong semangat remaja untuk mengonsumsi TTD, serta melakukan pemantauan rutin mingguan terhadap program TTD pada remaja putri di lingkungan sekolah.

## 6 Pengakuan

Ucapan terimakasih sebesar-besarnya dari tim penulis ditujukan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Puskesmas Tambak Rejo, dan SMPN 41 Surabaya karena telah memberi izin, memfasilitasi, membantu, dan memberikan kesempatan untuk melakukan perencanaan, implementasi, dan evaluasi program. Selain itu, ucapan terimakasih juga ditujukan kepada semua remaja putri di SMPN 41 Surabaya yang berpartisipasi dalam pelaksanaan program “Bebas Anemia Remaja Berkarya” sehingga dapat berjalan dengan lancar.

## 7 Referensi

- Andani, Y., Esmianti, F., Haryani, S., & Yusniarita. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) DI SMP Negeri I Kepahiang. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 05(02), 55–62.
- Chusna, F. F., Sulistiawati, & Irwanto. (2021). Hubungan Persepsi Hambatan dan Kemampuan Diri dengan Intensitas Konsumsi Tablet Fe Pada remaja Putri The Relationship Between Perceived Barriers

and Self-efficacy with The Intensity of Consumption of Fe Tablets in Adolescent girls. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 82–88.

Dubik, S. D., Amegah, K. E., Alhassan, A., Mornah, L. N., & Fiagbe, L. (2019). Compliance with Weekly Iron and Folic Acid Supplementation and Its Associated Factors among Adolescent Girls in Tamale Metropolis of Ghana. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 1–12.

Fitriana, & Pramardika, D. D. (2019). Evaluasi Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(3), 200–207.

Handayani, I. G. D., Suantara, I. R., & Sugiani, P. S. (2013). Suplementasi Tablet Tambah Darah Efektif Meningkatkan Kadar Haemoglobin Darah Remaja Putri Di Tampaksiring Kabupaten Gianyar. *Jurnal Ilmu Gizi*, 4(2), 111–118.

Indriasari, R., Mansur, M. A., Srifitayani, N. R., & Tasya, A. (2022). Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan terkait Pencegahan Anemia pada Remaja Sosial-Ekonomi Menengah ke Bawah di Makassar. *Amerta Nutrition*, 6(3), 256–261.

Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri . *Jurnal Medika Hutama*, 3(1), 1293–1298.

*Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018.* (2018).

Larasati, D. K., Mahmudiono, T., & Atmaka, D. R. (2021). Literature Review : Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi Literature Review : Correlation Of Knowledge and Compliance of Iron Folic Acid Supplement Consumption with Iron Deficiency Anemia . *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 289–306.

Mulugeta, A., Tessema, M., H/sellasi, K., Seid, O., Kidane, G., & Kebede, A. (2015). Examining Means of Reaching Adolescent Girls for Iron Supplementation in Tigray, Northern Ethiopia. *Nutrients*, 9033–9045.

Nasruddin, H., Syamsu, R. F., & Permatasari, D. (2021). Angka Kejadian Anemia Pada Remaja Di Indonesia. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 357–364.

Ningsih, D. A., & Lestari, F. A. (2020). Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kadar HB Pada Remaja Putri Di SMPN 19 Kota Bengkulu. *CHMK MIDWIFERY SCIENTIFIC JOURNAL* , 3(2), 134–140.

- Nuraeni, R., Sari, P., Martini, N., Astuti, S., & Rahmiati, L. (2019). Peningkatan Kadar Hemoglobin melalui Pemeriksaan dan Pemberian Tablet Fe Terhadap Remaja yang Mengalami Anemia Melalui “Gerakan Jumat Pintar.” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 200–221.
- Nurdiana, F. (2018). Implementasi Program Pengelolaan Sampah Guna Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 8(2), 1–13. <https://doi.org/10.31941/PMJK.V8I2.372>
- Nurjanah, A., & Azinar, M. (2023). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Sekolah Percontohan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 7(2), 244–254.
- Syah, Muh. N. H., Novianti, H., Asna, A. F., & Perdana, S. M. (2022). Studi Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Dan Asupan Zat Gizi Terkait Anemia Pada Siswa Perempuan Di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kota Bekasi, Indonesia Study on Compliance of Iron-Folic Acid (IFA) Tablet Consumption and Anemia Related Nutrient Intake among Girl-Students in Vocational High School in Bekasi City, Indonesia. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 13(2), 105–116.
- Triatmaja, N. T. (2019). Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja Putri Terkait Anemia Melalui Edukasi Gizi. *Journal of Community Engagement and Employment*, 01(02), 88–94. <http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE>
- Wangaskar, S., Sahu, S., Majella, M., & Rajaa, S. (2021). Prevalence of anaemia and compliance to weekly iron-folic acid supplementation programme amongst adolescents in selected schools of urban Puducherry, India. *Nigerian Postgraduate Medical Journal*, 28(1), 44–50.
- Yuanti, Y., Damayanti, Y. F., & Krisdianti, M. (2020). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 9(2).
- Zamadi, Dhesa, D. B., & M, H. I. (2022). Analisis Penyebab Rendahnya Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri di Daerah Pesisir Kecamatan Kabaena Timur. *Jurnal Gizi Ilmiah (JGI)*, 9(2), 27–34.