

Pemeriksaan Hemoglobin sebagai Evaluasi Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Di SMA N 1 Godean Sleman Yogyakarta

Dwi Susanti¹, Afi Lutfiyati², Khristina Dias Utami³

^{1,2,3} (Prodi Keperawatan S1, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia)

e-mail: ¹soesanti_2@yahoo.com, ²i_luth77@yahoo.com, ³khristin_19@yahoo.co.id

ABSTRAK. Kejadian anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan pada tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2013. Pada tahun 2013 kejadian ibu hamil dengan anemia sebanyak 37,1% dan pada tahun 2018 sebesar 48,9%. Kondisi tersebut disebabkan karena tingginya kejadian anemia pada remaja putri yaitu sebesar 25% dan 17% pada wanita usia subur. Anemia pada remaja dapat mengakibatkan gangguan perkembangan psikomotor, merusak kinerja kognitif serta berdasarkan siklus kehidupan wanita, anemia pada remaja yang tidak tertangani dengan baik dapat mengakibatkan kehamilan dengan anemia. Pemberian tablet tambah darah (TTD) adalah salah satu cara yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut. Tablet tambah darah yang dikonsumsi dengan rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Berdasarkan data menunjukkan 80,9% remaja mendapatkan TTD di sekolah, 80,9% tersebut konsumsi TTD remaja putri > 52 butir hanya 1,4%, sedangkan < 52 butir sebesar 98,6%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya kesadaran remaja putri akan pentingnya konsumsi TTD sebagai langkah untuk pencegahan anemia. Kegiatan ini bertujuan untuk mengevaluasi program pemberian tablet tambah darah pada siswi dengan cara melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada siswi SMA N 1 Godean Yogyakarta. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada tanggal 16-17 Juli 2022 dan diikuti oleh 81 siswi kelas X dan XI SMA N 1 Godean. Hasil pengabdian kepada masyarakat adalah mayoritas siswi berusia 16 tahun sebanyak 48,1%, siswi mayoritas memiliki indeks masa tubuh normal sebanyak 58%, usia *menarche* paling banyak 12 tahun 38,3%, siklus menstruasi paling banyak adalah normal 72,8%. Mayoritas siswi memiliki kebiasaan sarapan sebanyak 87,7% dan jarang makan makanan *junkfood* sebanyak 54,3%. Mayoritas siswi tidak mengalami anemia sebesar 43 (53,1%) dan sebagian besar siswi tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu sebesar 68 (83,9%).

KATA KUNCI: Anemia Remaja; Tablet Tambah Darah; Pemeriksaan Hemoglobin

ABSTRACT *The incidence of anemia in pregnant women increased in 2018 compared to 2013. In 2013 the incidence of pregnant women with anemia was 37.1% and in 2018 it was 48.9%. This condition is caused by the high incidence of anemia in adolescent girls, namely 25% and 17% in women of childbearing age. Anemia in adolescents can cause disturbances in psychomotor development, impair cognitive performance and based on the life cycle of women, anemia in adolescents that is not handled properly can lead to anemia in pregnancy. Giving blood supplement tablets (TTD) is one effective way to overcome the problem of anemia. Blood supplement tablets taken regularly can increase hemoglobin levels. Based on the data, it shows that 80.9% of adolescents get iron tablets at school, 80.9% of female adolescents consume iron tablets > 52 items only 1.4%, while < 52 items are 98.6%. This condition shows that young women's awareness of the importance of consuming iron tablets is still low as a step to prevent anemia. This activity aims to evaluate the program of giving blood tablets to students by checking hemoglobin levels in students of SMA N 1 Godean Yogyakarta. This community service activity was attended by 81 students of class X and XI of SMA N 1 Godean. The results of community service are the majority of students aged 16 years as much as 48.1%, the majority of students have a normal body mass index as much as 58%, the age of menarche is 12 years at most 38.3%, the menstrual cycle is at most normal 72.8%. The majority students have breakfast habits as much as 87.7% and rarely eat junk food as much as 54.3%. The*

majority of students did not experience anemia by 43 (53.1%) and most of the students did not comply in consuming blood-added tablets, which was 68 (83.9%).

KEYWORDS: *Adolescent Anemia; Iron Tablet; Hemoglobin Check*

1. Pendahuluan

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa lebih dari 30 persen penduduk di dunia mengalami anemia[1]. Persentase penduduk yang mengalami anemia meningkat dinegara berkembang yaitu sebanyak 30-48% dan pada negara maju 4,3-20% yang mengalami anemia gizi besi. Secara umum kejadian anemia pada anak-anak sebesar 43%, ibu hamil 38%, wanita tidak hamil 29% dan pada semua wanita usia subur yang didiagnosis anemia sebesar 29% [2]. Di Indonesia anemia kekurangan zat besi adalah salah satu masalah gizi yang belum teratasi baik pada ibu hamil dan remaja. Kejadian anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan pada tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2013. Pada tahun 2013 kejadian ibu hamil dengan anemia sebanyak 37,1% dan pada tahun 2018 sebesar 48,9% [3]. Kondisi tersebut disebabkan karena tingginya kejadian anemia pada remaja putri yaitu sebesar 25% dan 17% pada wanita usia subur [4].

Anemia dapat mengakibatkan terganggunya kesehatan pada ibu hamil, ibu hamil yang mengalami anemia dapat mengakibatkan perdarahan, bayi lahir prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), gangguan jantung, ginjal dan dapat mengakibatkan perdarahan saat persalinan dan melahirkan. Sedangkan anemia pada remaja dapat mengakibatkan gangguan perkembangan psikomotor, merusak kinerja kognitif serta berdasarkan siklus kehidupan wanita, anemia pada remaja yang tidak tertangani dengan baik dapat mengakibatkan kehamilan dengan anemia [5],[6]. Anemia pada remaja putri merupakan masalah yang paling banyak ditemukan dan merupakan kelompok usia yang rentan menderita anemia. Remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lebih besar untuk mengalami anemia jika dibandingkan remaja putra. Hal tersebut disebabkan karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak [7],[8].

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, pasal 28, pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja dilakukan melalui usaha kesehatan dan pelayanan kesehatan peduli remaja. Kegiatan tersebut bekerja sama Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dimana salah satu kegiatannya adalah pemberian tambah darah bagi remaja putri [9]. Berdasarkan RISKESDAS tahun 2018, didapatkan cakupan TTD yang diterima remaja putri 76,2% [3]. Data dari Dinas Kesehatan DIY cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja tahun 2020 sebanyak 67,7% [4]. Kondisi tersebut menunjukkan masih rendahnya kesadaran remaja putri untuk melakukan pencegahan anemia. Pemberian tablet tambah darah (TTD) adalah salah satu cara yang efektif untuk mengatasi masalah anemia. Tablet tambah darah yang dikonsumsi dengan rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pemberian TTD lebih efektif jika diberikan pada masa pra konsepsi dimana pemberian tersebut dijadikan sebagai jadangan besi sebelum kehamilan [10]. Data Riskesdas menunjukkan bahwa 80,9% remaja mendapatkan TTD di sekolah. Berdasarkan angka 80,9% tersebut konsumsi TTD remaja putri >52 butir hanya 1,4%, sedangkan < 52 butir sebesar 98,6%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya kesadaran remaja putri akan pentingnya konsumsi TTD sebagai langkah untuk pencegahan anemia [3]. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh tim dengan guru Bimbingan Konseling dan juga guru penanggungjawab Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA N 1 Gamping menyebutkan bahwa siswi mengatakan tidak suka minum tablet tambah darah dikarenakan bau amis. Berdasarkan hal tersebut tim melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan mengetahui kadar hemoglobin dan kepatuhan siswi dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD).

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di SMA N 1 Godean Sleman Yogyakarta. Populasi dalam kegiatan ini adalah siswi kelas X dan XI dengan jumlah 439. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, sehingga jumlah peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat sejumlah 81 siswi. Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 16-17 Juni 2022.

Kegiatan diawali dengan pengabdian dan tim melakukan koordinasi dengan guru Bimbingan Konseling (BK) dan guru Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) untuk menentukan siswi yang akan dijadikan sebagai peserta dalam kegiatan. Setelah siswi yang akan menjadi peserta sudah ditentukan serta menentukan jadwal kegiatan, kemudian pengabdian mempersiapkan alat dan tempat kegiatan. Kegiatan dimulai dengan mengumpulkan siswi di ruang kelas untuk pengisian kuesioner, kemudian dilakukan pemeriksaan hemoglobin di ruang UKS. Setelah pengabdian dan tim mendapatkan data, kemudian melakukan rekap data hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat serta dilaporkan dalam bentuk laporan kegiatan dan menyerahkan ke sekolah sebagai dasar kegiatan yang berhubungan dengan pemberian tablet tambah darah (TTD).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Peserta

Karakteristik peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1
Karakteristik Siswi SMA N 1 Godean Sleman Yogyakarta (n=81)

Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase (%)
Usia Responden		
15 tahun	5	6,2
16 tahun	39	48,1
17 tahun	37	45,7
Indeks Massa Tubuh (IMT)		
Sangat Kurus	12	14,8
Kurus	16	19,8
Normal	47	58
<i>Overweight</i>	3	3,7
Obesitas	3	3,7
Siklus Menstruasi		
<21 hari	11	13,6
21-35 hari	59	72,8
>35 hari	11	13,6
Kebiasaan Sarapan		
Ya	71	87,7
Tidak	10	12,3
Kebiasaan Mengonsumsi <i>Junkfood</i>		
Jarang	44	54,3
Sering	37	45,7
Total	81	100

(Sumber data primer, 2022)

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia siswi kelas X dan XI adalah 16 tahun (48,1%), hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa sebagian besar siswi kelas X dan XI adalah berusia 16 tahun[11]. Usia 16 tahun merupakan usia remaja dimana usia tersebut rawan mengalami anemia. Anemia banyak terjadi pada remaja putri karena pada remaja putri mengalami menstruasi atau haid, dimana pada masa menstruasi akan kehilangan zat besi sekitar 30 mg[12]. Siswi memiliki indeks massa tubuh/IMT paling banyak adalah normal yaitu sebanyak 47 (58%). Hal tersebut didukung dengan penelitian Anifah yang menyebutkan IMT pada remaja Sebagian besar adalah normal. Indeks massa tubuh remaja merupakan gambaran dari status gizi remaja. Status gizi adalah gambaran makro dari zat gizi yang ada di dalam tubuh kita, termasuk zat besi. Status gizi yang tidak normal juga dapat menggambarkan kandungan zat besi didalam tubuh kita juga tidak baik. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya anemia[13].

Siklus menstruasi remaja putri sebagian besar dalam kateori normal sebanyak 59 (72,8%). Siklus menstruasi yang normal dapat menggambarkan kondisi organ reproduksi yang baik. Menstruasi merupakan salah satu faktor penyebab anemia, karena seorang perempuan akan kehilangan darah termasuk zat besi setiap bulannya. Siswi SMA 1 Godean sebagian besar memiliki kebiasaan sarapan sebanyak 71 (87,7%). Remaja yang sarapan pagi beresiko lebih kecil untuk mengalami anemia dibandingkan dengan remaja yang tidak sarapan pagi. Penelitian yang dilakukan oleh Budiarti menyebutkan bahwa salah satu penyebab anemia pada remaja adalah tidak sarapan pagi[14]. Sebagian besar siswi jarang mengkonsumsi *junkfood* sebanyak 44 (54,3%). *Junkfood* merupakan makanan cepat saji dimana jika mengkonsumsi dalam jumlah banyak dengan frekuensi yang sering dapat menimbulkan masalah kesehatan. Menurut hasil penelitian menyebutkan bahwa pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan anemia. Dimana konsumsi *junkfood* merupakan salah satu pola makan yang tidak baik[15].

3.2 Hasil Pemeriksaan Hemoglobin

Hasil pemeriksaan hemoglobin/Hb pada siswi SMA N 1 Godean dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2.
Hasil Pemeriksaan Hb pada Siswi di SMA Negeri I Godean (n=81)

Kejadian Anemia	Jumlah	Presentase %
Tidak Anemia	43	53,1
Anemia Ringan	33	40,7
Anemia Sedang	2	2,5
Anemia Berat	3	3,7
Total	81	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

Pada tabel 2. Menunjukkan bahwa siswi di SMA N 1 Godean tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 43 (53,1%), mengalami anemia ringan sebanyak 33 (40,7%), mengalami anemia sedang 2 (2,5%) dan anemia berat 3 (3,7%). Hasil ini didukung dengan penelitian Masthalina yang melaporkan bahwa sebagian besar siswi tidak mengalami anemia[16]. Anemia merupakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin kurang dari normal. Prevalensi anemia pada remaja di negara berkembang sebanyak 27% dan di negara maju sebanyak 6% [15].

Anemia merupakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal, dimana kadar hemoglobin normal pada remaja adalah > 12 mg/dl. Anemia pada remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu asupan zat gizi yang kurang, pola makan yang tidak sehat, status gizi yang tidak normal dan menstruasi. Asupan gizi yang kurang pada remaja dapat disebabkan

oleh beberapa hal seperti pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu, kebiasaan minum teh, tidak sarapan dan pengetahuan tentang anemia[17]. Pada tabel 2 menyebutkan terdapat 3 siswi yang mengalami anemia berat, berdasarkan dari wawancara tambahan didapatkan bahwa siswi tersebut mengkonsumsi teh pelangsing. Teh merupakan salah satu bahan minuman yang didalamnya mengandung zat bernama tanin. Tanin jika dikonsumsi secara berlebihan dapat menghambat absorbs zat besi. Selain itu pada saat pemeriksaan hemoglobin 1 siswi yang mengalami anemia berat sedang menstruasi. Siswi yang mengalami anemia sedang dan berat disarankan untuk melakukan pemeriksaan ulang ke pelayanan kesehatan terdekat.

Anemia pada remaja yang tidak tertangani dapat mengakibatkan efek jangka panjang yaitu anemia pada kehamilan dan resiko perdarahan saat persalinan. Upaya preventif, promotive dan kurative dapat dilakukan untuk mengatasi masalah anemia pada remaja. Upaya preventif dapat dilakukan dengan pemberian tablet tambah darah (TTD). Kemenkes (2020) menyebutkan suplementasi TTD pada Rematri/remaja putri merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi asupan zat besi untuk mencegah anemia. Prevalensi anemia pada remaja adalah 32 %, dimana penyebabnya dapat terjadi karena nutrisi yang tidak tercukupi dan minimnya aktivitas fisik [2]. Hasil survei Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2018 terhadap 1.500 remaja putri di 5 kabupaten dan kota, ditemukan 19,3% remaja putri mengalami anemia (Hb kurang dari 12 g/dl) [6].

3.3 Hasil Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Kepatuhan siswi dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3.
Kepatuhan Siswi dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) (n=81)

Kepatuhan Mengonsumsi TTD	Jumlah	Presentase %
Patuh	68	83,9
Tidak Patuh	13	16,1
Total	81	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa siswi tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebanyak 68 (83,9%) dan siswi yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 13 (16,1%). Hasil ini didukung penelitian Andini yang melaporkan bahwa remaja tidak teratur mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 58,9%[18]. Kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah dapat dipengaruhi oleh pengetahuan remaja, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, perilaku dan niat remaja dan ancaman yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan *self efficacy* [19][20].

Pemberian tablet tambah darah (TTD) adalah salah satu cara yang efektif untuk mengatasi masalah anemia. Tablet tambah darah yang dikonsumsi dengan rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Pemberian TTD dilakukan pada remaja putri mulai dari usia 12-18 tahun di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) melalui UKS/M. Dosis pencegahan dengan memberikan satu tablet tambah darah setiap minggu selama 52 (lima puluh dua) minggu. Kemenkes (2020) menyebutkan suplementasi TTD pada remaja putri merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi asupan zat besi untuk mencegah anemia yang dapat menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi, menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya orksigen ke sel otot dan sel otak, menurunnya prestasi belajar. Jangka Panjang, jika rematri tersebut menjadi ibu hamil maka akan menjadi ibu hamil yang anemia yang akan meningkatkan risiko persalinan, kematian ibu dan bayi, serta infeksi penyakit[21].

3.4 Dokumentasi Kegiatan



(a)

(a)



(b)

Gambar 1. (a) Pemeriksaan kadar hemoglobin (b) Pengisian kuesioner di kelas

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswi berusia 12 tahun sebanyak 48,1%, siswi mayoritas memiliki indeks masa tubuh normal sebanyak 58%, usia *menarche* paling banyak 12 tahun 38,3%, siklus menstruasi paling banyak adalah normal 72,8%, mayoritas siswi memiliki kebiasaan sarapan sebanyak 87,7% dan jarang makan makanan *junkfood* sebanyak 54,3%. Mayoritas siswi tidak mengalami anemia sebesar 43 (53,1%) dan sebagian besar siswi tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) yaitu sebesar 68 (83,9%). Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini maka saran yang dapat kami

sampaikan adalah bagi siswi harus rutin dalam mengkonsumsi tablet tambah darah yang sudah diberikan oleh petugas dari puskesmas, meskipun hasil dalam kegiatan ini sebagian besar siswi tidak mengalami anemia namun terdapat 46,9% siswi mengalami anemia. Bagi guru: sebagian besar siswi tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD), guru bisa menjadwalkan hari dan jam khusus untuk konsumsi tablet tambah darah secara serentak dan dilakukan secara rutin untuk semua kelas.

Ucapan Terima Kasih

Pengabdian dan tim mengucapkan banyak terimakasih kepada Kepala Sekolah SMA N 1 Godean, Guru UKS, Guru BK dan siswi/peserta yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat serta ikut berkontribusi dalam pelaksanaan program pemerintah dalam hal pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Pengabdian dan tim juga mengucapkan banyak terimakasih kepada Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang telah memberikan bantuan dana untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan memberikan dukungan dari awal kegiatan sampai akhir dalam proses penyusunan laporan kegiatan.

Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan RI, "Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf," *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*, no. Remaja. pp. 1–8, 2017.
- [2] Kemenkes RI, "remaja sehat komponen utama pembangunan sdm indonesia," 2021. .
- [3] Kemenkes RI, "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018," *Kementrian Kesehat. RI*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [4] Dinas Kesehatan DIY, "Profil kesehatan Provinsi DIY Tahun 2019," 2020.
- [5] R. Aulakh, *Adolescent Anemia: Risk Factors*. 2016.
- [6] Dinkes DIY, "anemia dan resiko kek pada remaja putri di diy," 2018. .
- [7] & W. Perry, E.S., Hockenberry, J.M., Lowdermilk, L.D, *Maternal Child Nursing Care Book I*, Fifth Edit. Mosby: Elsevier, 2013.
- [8] K. Irianto, *Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- [9] KemenkesRI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 25 tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak." 2014, [Online]. Available: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.
- [10] A. Mulugeta, M. Tessema, K. H/sellasi, O. Seid, G. Kidane, and A. Kebede, "Examining means of reaching adolescent girls for iron supplementation in Tigray, Northern Ethiopia," *Nutrients*, vol. 7, no. 11, pp. 9033–9045, 2015, doi: 10.3390/nu7115449.
- [11] R. Aprianti, G. M. Sari, and T. Kusumaningrum, "Factors Correlated with the Intention of Iron Tablet Consumption among Female Adolescents," *J. Ners*, vol. 13, no. 1, p. 122, 2018, doi: 10.20473/jn.v13i1.8368.

- [12] F. Anifah, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Vidio Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri," *J. Keperawatan Muhammadiyah*, vol. 5, no. 1, pp. 296–300, 2020, doi: 10.30651/jkm.v5i1.6335.
- [13] N. R. Harahap, "Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri," *Nurs. Arts*, vol. 12, no. 2, pp. 78–90, 2018, doi: 10.36741/jna.v12i2.78.
- [14] A. Budiarti, S. Anik, and N. P. G. Wirani, "Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya," *J. Kesehat. Mesencephalon*, vol. 6, no. 2, 2021, doi: 10.36053/mesencephalon.v6i2.246.
- [15] D. Suryani, R. Hafiani, and R. Junita, "Analisis Pola Makan Dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu," *J. Kesehat. Masy. Andalas*, vol. 10, no. 1, p. 11, 2017, doi: 10.24893/jkma.v10i1.157.
- [16] D. Rahayuningtyas, R. Indraswari, and S. B. Musthofa, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 3, pp. 310–318, 2021.
- [17] A. Listiana, "Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah," *J. Kesehat.*, vol. 7, no. 3, p. 455, 2016, doi: 10.26630/jk.v7i3.230.
- [18] Y. Andani, F. Esmianti, and S. Haryani, "Relationship Of Knowledge And Attitudes Of Adolescent Private Vocational School , To The Consumption Of Additional Blood Tablets," *J. Kebidanan Besurek*, vol. 5, no. 2, pp. 55–62, 2020, [Online]. Available: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/744/600>.
- [19] E. T. R. Utomo, N. Rohmawati, and S. Sulistiyan, "Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri," *Ilmu Gizi Indones.*, vol. 4, no. 1, p. 1, 2020, doi: 10.35842/ilgi.v4i1.147.
- [20] F. W. Ningtyias, D. F. Quraini, and N. Rohmawati, "Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia," *J. PROMKES*, vol. 8, no. 2, p. 154, 2020, doi: 10.20473/jpk.v8.i2.2020.154-162.
- [21] Kemenkes RI, "Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19," *Kementerian Kesehat. RI*, p. 22, 2020, [Online]. Available: <http://appx.alus.co/direktoratgiziweb/katalog/ttd-rematri-ok2.pdf>.