

PENCEGAHAN ANEMIA DENGAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA MAHASISWI

Anita Widiastuti, Sumiyati, Septerina Purwandani Winarso, Fitria Zuhriyatun
Poltekkes Kemenkes Semarang
email: anitawidiastuti123@gmail.com

Riwayat Artikel: Diterima: 30-09-2024, direvisi: 19-10-2024, dipublikasi: 29-11-2024

ABSTRACT

The prevalence of anemia in adolescent girls in Indonesia is still high. Efforts to overcome the problem through the implementation of specific and sensitive interventions targeting the target group directly, with a target of 58% of young women consuming Fe Tablets. Providing Fe Tablets to adolescent girls is a comprehensive government program regardless of anemia status, the target is grades 7-12. This research aims to resolve the desire to consume Fe Tablets at the higher education level. The design used is a descriptive analytical method with a cross sectional approach. The population in the study was all young women on a health campus. The research sample consisted of 155 young women selected using cluster techniques. The results of the research show that the consumption behavior of Fe Tablets respondents at the college has decreased compared to the behavior of respondents when studying at the high school or equivalent level. In general, teenagers' knowledge about anemia is in the good category. Knowledge is not always comparable to behavior, good knowledge about anemia is not always able to foster changes in behavior to prevent anemia by consuming Fe Tablets, but there are supporting factors and reinforcing factors so that young women regularly consume Fe Tablets after graduating from high school.

Keywords: adolescent; anemia; college; Fe tablets.

ABSTRAK

Prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia masih tinggi. Upaya mengatasi masalah melalui implementasi intervensi spesifik dan sensitive menasar langsung pada kelompok sasaran, dengan target remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 58%. Pemberian TTD pada remaja putri diprogramkan pemerintah menyeluruh tanpa melihat status anemia, sasarannya adalah kelas 7-12. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keberlanjutan konsumsi TTD pada jenjang pendidikan tinggi. Desain yang digunakan adalah metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua remaja putri pada sebuah kampus Kesehatan. Sampel penelitian terdiri dari 155 remaja putri yang dipilih dengan menggunakan teknik cluster. Hasil penelitian menunjukkan perilaku konsumsi TTD responden pada jenjang perguruan tinggi terjadi penurunan dibandingkan dengan perilaku responden pada saat menempuh pendidikan di jenjang Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) sederajat. Secara umum pengetahuan remaja berkaitan dengan anemia adalah kategori baik. Pengetahuan tidak selalu sebanding dengan perilaku, pengetahuan yang baik tentang anemia tidak selalu mampu menumbuhkan perubahan perilaku pencegahan anemia dengan konsumsi TTD tetapi ada faktor *enabling* serta faktor *reinforcing* agar remaja putri rutin mengonsumsi TTD setelah lulus SLTA.

Kata Kunci: anemia; perguruan tinggi; remaja putri; tablet tambah darah.

Pendahuluan

Remaja sangat berkontribusi pada masa depan suatu bangsa, karena merupakan aset masa depan sebagai generasi penerus Indonesia. Tumbuh kembang remaja sangat dipengaruhi oleh pemberian gizi yang sesuai dan seimbang. Gizi yang seimbang sangat dibutuhkan supaya remaja sehat, dapat tumbuh optimal dan terhindar dari masalah gizi (anemia, obesitas, gizi kurang).

Remaja putri lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan remaja putra, karena remaja putri kehilangan darah setelah mengalami menstruasi. Kondisi anemia pada remaja dapat menyebabkan berbagai dampak seperti penurunan imunitas, gangguan konsentrasi, penurunan prestasi belajar, mengganggu kebugaran dan produktivitas, memperbesar risiko kematian saat melahirkan, menjadi salah satu penyebab bayi lahir prematur, berat bayi yang cenderung rendah.

Anemia remaja menjadi masalah gizi yang ditangani secara serius oleh pemerintah. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar, kejadian anemia remaja terus mengalami kenaikan dalam tiga periode riset kesehatan. Prevalensi anemia pada kelompok remaja kelompok umur 15-24 tahun dilaporkan dari tahun 2007 sebesar 6,9%, tahun 2013 meningkat menjadi 18,4%, dan riset terakhir tahun 2018 berada pada 32%. Terlihat jelas adanya tren peningkatan kejadian anemia pada kelompok remaja (Kemenkes RI, 2019).

Kebutuhan zat besi tertinggi ada pada kelompok usia produktif atau perempuan usia subur (13 - 49 tahun) yakni sebesar 15 - 18 mg/hari. Kebutuhan zat besi dapat berasal dari sumber pangan hewani dan sumber pangan nabati. Suplementasi gizi merupakan penambahan makanan atau zat gizi untuk mendukung pemenuhan kecukupan gizi. Suplementasi sangat penting dilakukan terutama pada saat tubuh memiliki kebutuhan zat gizi mikro yang tinggi dan tidak dapat dipenuhi dari asupan makanan saja (Dirjen Kesmas, 2023).

Pemerintah menerbitkan kebijakan pencegahan anemia dengan suplementasi TTD melalui Permenkes 51 Tahun 2016 Pasal 1 Ayat 2. Pemberian TTD pada

remaja putri diprogramkan menyeluruh tanpa melihat status anemia, sasarannya adalah kelas 7-12, atau usia 12-18 tahun. Pemberian TTD untuk remaja putri di sekolah/madrasah jenjang SLTP/SLTA atau sederajat melalui kegiatan aksi bergizi yang terintegrasi dengan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau sekolah/ madrasah sehat. Dikonsumsi bersama di sekolah sesuai dengan hari minum TTD bersama yang ditetapkan oleh sekolah/ madrasah. Untuk kelompok remaja yang berada di luar sekolah, pemberian TTD antara lain melalui kegiatan posyandu remaja dan pembinaan di lapas/ panti (Dirjen Kesmas, 2023).

Dosis TTD untuk remaja putri adalah 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Bertujuan untuk mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi gizi merupakan penambahan makanan atau zat gizi untuk mendukung pemenuhan kecukupan gizi. Suplementasi sangat penting dilakukan terutama pada saat tubuh memiliki kebutuhan zat gizi mikro yang tinggi dan tidak dapat dipenuhi dari asupan makanan saja (Dirjen Kesmas, 2023).

Hasil Riskesdas 2018 dapat dijelaskan lebih detail bahwa kelompok usia 5-14 tahun kejadian anemia sebesar 26,8%. Di kelompok usia 15-24 tahun tercatat persentasenya lebih besar yaitu 32%. Artinya 3-4 dari 10 remaja rentang usia 15-24 tahun menderita anemia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sudah ada program TTD gratis, namun outputnya belum sesuai harapan. Masih banyaknya kasus anemia pada remaja yang menjadi sasaran program konsumsi tablet tambah darah dikaitkan dengan kesadaran yang masih kurang dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (Widiastuti & Rusmini, 2019).

Hasil penelitian tentang kepatuhan konsumsi TTD menyebutkan responden yang memiliki persepsi kontrol perilaku kuat, memiliki niat untuk patuh konsumsi TTD teratur. Remaja yang memiliki kontrol perilaku yang kuat akan memiliki niat untuk patuh konsumsi TTD teratur 3,906 kali dibandingkan remaja putri dengan kontrol perilaku lemah terhadap konsumsi TTD. Penguatan niat untuk mengkonsumsi TTD secara rutin dan penguatan persepsi kontrol

perilaku dari pihak sekolah dalam bentuk pengumuman waktu minum TTD melalui *whatsapp group* maupun alarm di sekolah sebagai tanda minum TTD yang dapat dipantau oleh guru (Quraini et al., 2020).

Menurut teori L. Green tentang perilaku kesehatan dalam menerapkan perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor-faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tingkat sosial ekonomi, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya), faktor-faktor pemungkin atau *enabling factor* (lingkungan fisik tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan), dan faktor-faktor penguat atau *reinforcing factor* (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat) (Kamilah, 2021).

Berdasarkan data dan penelitian yang telah dilakukan belum ada penelitian yang meneliti perilaku konsumsi TTD pada jenjang Perguruan Tinggi. Maka perlu dilakukan penelitian mengenai keberlanjutan perilaku konsumsi TTD yang telah berjalan di jenjang pendidikan sekolah dengan perilaku di jenjang perguruan tinggi. Mengingat usia remaja di perguruan tinggi sudah semakin mendekati masa kehamilan seorang wanita.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua remaja putri yang berada dijenjang perguruan tinggi pada sebuah kampus Kesehatan di wilayah kabupaten Banyumas. Sampel penelitian sebanyak 155 remaja putri, teknik pemilihan sampel menggunakan teknik cluster yang diambil dari mahasiswa tingkat I berusia 18-19 tahun. Menurut WHO, remaja berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa dengan batasan usia 12 sampai 24 tahun. Pengambilan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner online menggunakan google form. Kuesioner diuji validitasnya dan reliabilitas pada 32 mahasiswa tingkat I Kampus VII Poltekkes Kemenkes Semarang.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Data ditampilkan dalam distribusi frekuensi untuk variabel praktik konsumsi tablet tambah darah serta pengetahuan tentang anemia. Hubungan di analisis menggunakan uji *Chi square*.

Penelitian sudah dinyatakan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang NO. 1062/EA/KEPK/2023.

Hasil dan Pembahasan

Perilaku remaja untuk mencegah anemia dengan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) diharapkan dapat mencegah dan mengurangi prevalensi anemia pada remaja putri. Berdasarkan hasil penelitian responden telah terpapar TTD sebelumnya. Penerimaan TTD program dari pemerintah pada responden bervariasi sebagaimana ditampilkan dalam tabel 1.

Pemberian TTD mengikuti kebijakan dan kerjasama antara Dinas Kesehatan dan kerjasama antara Dinas Kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas dengan dinas pendidikan di masing-masing sekolah. Melihat data pada tabel 1, dapat dijelaskan bahwa tidak semua remaja putri yang berada pada jenjang Pendidikan SLTA sederajat memperoleh TTD. Remaja putri di tingkat SLTA yang mendapatkan TTD sebanyak 63,23% dari total responden. Meskipun dalam program pemerintah rentang usia SLTA tercakup mendapatkan TTD program, namun masih ada 36,77% yang tidak mendapatkan. Remaja putri di perguruan tinggi tidak menjadi sasaran pemberian TTD dari pemerintah.

Tabel 1 Penerimaan TTD program Pemerintah pada jenjang sekolah

Jenjang Pendidikan	n	%
SD sederajat	6	3,87
SD, SLTP Sederajat	3	1,94
SD, SLTP, SLTA Sederajat	13	8,39
SLTP	9	5,81
SLTA Sederajat	39	25,16
SLTP, SLTA Sederajat	85	54,84
	155	100,00

Kementerian Kesehatan memberikan TTD pada remaja pada kelas 7 sampai dengan 12. Responden yang berpartisipasi pada penelitian ini adalah mahasiswa tingkat I, yang berarti tidak termasuk rentang

usia yang mendapat program TTD. Kondisi ini didukung hasil penelitian sebelumnya tentang Evaluasi Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri didapatkan informasi bahwa pada tahap proses, ditemukan ketidaksesuaian dalam distribusi, pemantauan dan pencatatan dan pelaporan. Pada tahap output, ada ketidakcocokan terjadi dalam penargetan dan ketepatan waktu dan distribusi (Fitriana & Pramardika, 2019).

Berdasarkan hasil suvey terjadi perubahan pola konsumsi tablet tambah darah setelah remaja lulus SLTA sederajat. Gambaran konsumsi tablet tambah darah setelah lulus SLTA sederajat tersaji pada tabel 2.

Tabel 2 Konsumsi TTD pada responden di perguruan tinggi

Kebiasaan konsumsi		
TTD	n	%
Ya	42	27,1
Tidak	133	72,9
	155	100,00

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi tablet tambah darah

pada remaja di tingkat perguruan tinggi hanya 27,1% pada responden penelitian. Penelitian yang dilakukan Rahayuningtyas (2021) remaja SLTA yang mengkonsumsi TTD sebanyak 48,9%. Sedangkan siswi yang lain mendapatkan TTD namun tidak dikonsumsi (Rahayuningtyas et al., 2021).

Fenomena yang terjadi perilaku konsumsi TTD remaja putri pada jenjang perguruan tinggi terjadi penurunan dibandingkan pada saat berada di SLTA sederajat. Pada saat di jenjang pendidikan SLTA sederajat remaja mendapatkan TTD secara rutin dan gratis dari pemerintah. Sedangkan pada jenjang perguruan tinggi remaja putri sudah tidak mendapatkan TTD dari program.

Saat ini pemerintah belum menyediakan logistik TTD untuk semua Wanita Usia Subur/usia lebih 18 tahun dan calon pengantin. Kelompok ini dapat memperoleh TTD dengan usaha mandiri. Responden termasuk kelompok yang bukan menjadi sasaran program TTD. Kelompok ini harus menyiapkan secara mandiri. Tampak jelas terjadi penurunan kebiasaan konsumsi TTD dibandingkan dengan kelompok remaja yang berada di tingkat SLTA sederajat.

Tabel 3 Gambaran pengetahuan remaja dalam konsumsi TTD

Pengetahuan	Menjawab Benar		Menjawab Salah	
	n	%	n	%
Pengertian anemia	152	98,1	3	1,9
Kelompok yang berisiko mengalami anemia	152	98,1	3	1,9
Pantangan ketika minum tablet tambah darah	133	85,4	22	14,6
Obat yang dapat mengganggu penyerapan TTD	107	70,4	48	29,6
Tanda gejala anemia	152	98,1	3	1,9
Tanda klinis anemia	131	84,5	24	15,5
Keluhan anemia	131	84,5	24	15,5
Dampak anemia bagi remaja putri	80	51,6	75	48,4
Dampak anemia pada kehamilan	149	94,2	6	5,8
Cara mencegah anemia	139	89,7	16	10,3
Dosis mengkonsumsi TTD	133	85,4	22	14,6
Vitamin yang membantu penyerapan zat besi	123	79,4	32	20,6
Zat besi heme dari makanan yang berasal dari pangan hewani	139	89,7	16	10,3
Zat besi non heme, bahan makanan nabati yang kaya kandungan zat besi	134	86,5	21	13,5
Rata-rata		85,4		14,6

Perilaku remaja dalam melakukan pencegahan anemia melalui konsumsi TTD masih rendah. Hal ini berkebalikan dengan gambaran pengetahuan responden tentang anemia dan pengetahuan dalam

pencegahan anemia remaja. Gambaran pengetahuan remaja tentang pencegahan anemia menunjukkan gambaran pengetahuan yang baik.

Gambaran pengetahuan tentang pencegahan anemia tersaji dalam tabel 3. Pada tabel 3 dapat dijelaskan bahwa gambaran pengetahuan pada remaja tentang anemia, tanda gejala anemia, dampak anemia dan makanan yang dapat menghambat maupun meningkatkan zat besi pada tubuh.

Pertanyaan yang diajukan prosentase rata rata jawaban benar/skor dari responden pada penelitian ini adalah 85,4. Menurut Arikunto tingkat pengetahuan dapat diinterpretasi dari prosentase jawaban benar yang didapat ke dalam skala yang bersifat kualitatif. Jika jawaban berada pada rentang 76-100% maka diinterpretasikan dalam kategori baik. Merujuk kategori tersebut dapat disimpulkan bahwa secara umum pengetahuan remaja berkaitan dengan anemia dan pencegahannya adalah baik (Arikunto, 2021).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya menganalisis tentang pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai pencegahan stunting di Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta juga menunjukkan bahwa pengetahuan remaja dalam kategori baik (Rizkiana, 2022). Pada dasarnya remaja di jenjang Perguruan tinggi telah terpapar informasi tentang anemia dan pencegahannya di jenjang pendidikan tingkat pertama dan tingkat lanjut pada saat ada sosialisasi TTD.

Masa remaja merupakan masa yang labil. Teman dapat menjadi variabel yang berpengaruh dalam berperilaku. Ketika ada teman yang memiliki kebiasaan tertentu, dapat dengan cepat ditiru oleh remaja yang lain. Menurut penelitian remaja berkeinginan kuat untuk diterima dan disukai oleh teman sebaya sehingga terjadi peniruan kebiasaan (Nomate et al., 2017).

Hasil tabulasi silang pada tabel 4 dapat diketahui bahwa pada kelompok responden dengan pengetahuan baik proporsi mengkonsumsi TTD secara rutin 78,6% lebih besar daripada konsumsi TTD tidak rutin 66,4%. Pada kelompok responden dengan pengetahuan kurang proporsi konsumsi TTD rutin 21,4% lebih rendah dari konsumsi TTD tidak rutin 33,6%.

Secara statistik pengetahuan tentang anemia tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD untuk responden remaja pada jenjang perguruan tinggi. Meskipun pengetahuan tentang anemia dan pencegahannya mayoritas dalam kategori baik (69,7%), namun kenyataannya perilaku untuk mengkonsumsi TTD masih rendah hanya 27,1% jauh dari target nasional sebesar 58%.

Menurut buku saku pencegahan anemia, kebijakan distribusi TTD remaja putri diperuntukkan sampai dengan remaja kelas 12. Responden yang diteliti sudah tidak termasuk pada kategori penerima TTD dari pemerintah. Patut diberikan apresiasi bagi remaja yang masih patuh meskipun dengan usaha atau biaya mandiri.

Pada penelitian ini ada fenomena bahwa pengetahuan baik tidak selalu diikuti dengan perilaku patuh atau baik. Pengetahuan memang hal yang penting tetapi variabel pengetahuan tidak cukup membuat seseorang sadar untuk melakukan perilaku sehat sesuai dengan apa yang telah diketahui.

Rendahnya perilaku konsumsi TTD pada mahasiswa membutuhkan perhatian lebih, karena remaja di perguruan tinggi sudah lebih dekat untuk perubahan status menjadi menikah dan hamil. Seharusnya persiapan gizi sudah dilakukan sedini mungkin sebelum hamil.

Tabel 4 Hubungan pengetahuan anemia pada remaja dengan perilaku konsumsi TTD

	n	%	Konsumsi TTD				Nilai p	OR
			Rutin		Tidak Rutin			
			n	%	n	%		
Pengetahuan Baik	108	69,7	33	78.6	75	66.4	0,142	1,86
Pengetahuan Kurang	47	30,3	9	21.4	38	33.6		
Total			42	100	113	100		

Pengetahuan yang baik tidak diikuti dengan kepatuhan terjadi juga pada penelitian yang dilakukan sebelumnya. Responden sudah mengetahui mengenai anemia dan konsumsi tablet tambah darah. Namun hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik konsumsi tablet tambah darah remaja putri (Rahayuningtyas et al., 2021).

Penelitian serupa yang mencari hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri di Tuban juga dilaporkan tidak adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi TTD. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar remaja putri kelas XI memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 58,9 %, sedangkan proporsi tidak patuh sebanyak 60 % (Harlisa et al., 2023).

Penelitian pada mahasiswa memberikan informasi rendahnya pengetahuan informan terkait penyebab dan dampak anemia, tidak adanya dukungan baik dari keluarga maupun teman sebaya menjadi penyebab kurangnya upaya pencegahan pada informan. Hal ini menegaskan masih rendahnya perilaku konsumsi TTD dan pola seimbang pada mahasiswa sebagai upaya pencegahan terjadinya anemia (Nurmadinisia & Prasasti, 2022).

Hasil penelitian pada sebuah perguruan tinggi lainnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden paling banyak berada pada kategori baik, sikap responden didominasi sikap negatif dan tingkat kepatuhan didominasi dengan responden tidak patuh dalam mengkonsumsi TTD. Dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Putri & Astuti, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan mahasiswi dalam mengkonsumsi TTD. Penelitian lain yang dilakukan pada responden mahasiswi juga memberikan hasil yang sama. Sehingga ada kecenderungan setelah menjadi mahasiswi perilaku kepatuhan konsumsi TTD menjadi berkurang.

Menurut L. Green dalam Kamilah (2021) faktor predisposisi untuk terjadinya perubahan perilaku dipengaruhi oleh faktor

berikutnya yaitu faktor *enabling* yang erat kaitannya dengan sarana prasarana serta faktor *reinforcing* berupa dukungan (Kamilah, 2021). Fasilitas TTD pada jenjang perguruan tinggi sudah tidak mendapatkan fasilitas program dari pemerintah. Sementara faktor *reinforcing* berupa dukungan dari berbagai pihak pun untuk jenjang perguruan tinggi sudah terbatas. Remaja pada masa ini dituntut mandiri dalam pengadaan, konsumsi, pencatatan serta pengawasan konsumsi TTD. Hal ini juga dikuatkan dari hasil penelitian yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD di Indonesia yaitu dukungan guru, sikap, budaya, dukungan keluarga, *perceived threat* (ancaman yang dirasakan), *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan), *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan), dan *self efficacy* (Amir & Djokosujono, 2019).

Kesimpulan

Perilaku konsumsi TTD pada jenjang pendidikan di perguruan tinggi mengalami penurunan dibandingkan pada jenjang pendidikan SLTP dan SLTA. Sedangkan pengetahuan remaja berkaitan dengan anemia dan pencegahannya masuk dalam kategori baik. Melihat fenomena yang terjadi pengetahuan memang hal yang penting tetapi variabel pengetahuan tidak cukup untuk membuat kesadaran patuh mengkonsumsi TTD.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas yang telah memberikan perijinan untuk kegiatan penelitian, serta Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah memberikan support dalam kegiatan penelitian hingga publikasi naskah.

Daftar Pustaka

Amir, N., & Djokosujono, K. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di Indonesia: Literatur review. *Jurnal Kedokteran Dan*

- Kesehatan*, 15(2), 119–129.
<https://doi.org/10.24853/jkk.15.2.119-129>
- Arikunto, S. (2021). *Penelitian tindakan kelas: Edisi revisi*. Bumi Aksara.
- Dirjen Kesmas. (2023). *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri*. Kementerian Kesehatan.
- Fitriana, F., & Pramardika, D. D. (2019). Evaluasi program tablet tambah darah pada remaja putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 200–207.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.807>
- Harlisa, N., Wahyurianto, Y., & Puspitadewi, T. R. (2023). Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Remaja Putri di SMAN 5 Tuban. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 20427–20435.
<https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.9507>
- Kamilah, S. Z. (2021). Literatur Review: Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Beresiko Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Bidkemas*, 12(1), 54–74.
<https://doi.org/10.48186/bidkes.v12i1.370>
- Kemendes RI. (2019). Laporan nasional RISKESDAS 2018. In *Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)*.
- Nomate, E. S., Nur, M. L., & Toy, S. M. (2017). Hubungan teman sebaya, citra tubuh dan pola konsumsi dengan status gizi remaja putri. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 141–147.
<https://doi.org/10.15294/ujph.v6i3.17016>
- Nurmadinisia, R., & Prasasti, A. K. (2022). Gambaran Perilaku Pencegahan Anemia Saat Menstruasi Pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat Stikes Raflesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 57–69.
<https://doi.org/10.58185/jkr.v13i1.37>
- Putri, N. F., & Astuti, W. K. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Mahasiswa Ekstensi FKM UI. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 271–277.
<https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1397>
- Quraini, D. F., Ningtyias, F. W., & Rohmawati, N. (2020). Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *Jurnal Promkes*, 8(2), 154–162
<https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I2.2020.154-162>
- Rahayuningtyas, D., Indraswari, R., & Musthofa, S. B. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 310-318
<https://doi.org/10.14710/jkm.v9i3.29231>
- Rizkiana, E. (2022). Pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap konsumsi tablet tambah darah (TTD) sebagai pencegahan stunting. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 24–29.
<https://doi.org/10.48092/jik.v9i1.183>
- Widiastuti, A., & Rusmini, R. (2019). Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), 12–18.
<https://doi.org/10.31983/jsk.v1i1.5438>