

Artikel Penelitian

EFEKTIVITAS INTERVENSI PENDIDIKAN GIZI PADA PROGRAM SUPLEMENTASI BESI TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU

Effectiveness of Nutritional Education Intervention in Iron Supplementation Programs on Knowledge, Attitude and Behavior

Baiq Fitria Rahmiati*¹ Wayan Canny Naktiany, Junendri Ardian

Program Studi Gizi, Fakultas Teknik dan Kesehatan, Universitas Bumigora, Indonesia

Diterima: 22 Oktober 2019; Revisi: 14 Desember 2019; Diterbitkan: 31 Desember 2019

Abstract

Anemia is a micronutrient problem that often occurs throughout the world, especially in young women. The prevalence of anemia in adolescent girls is 22.2%. The purpose of this study was to determine the effect of providing nutrition education to students regarding knowledge, attitudes and behavior towards supplementation with blood tablet. This study used an quantitative pre-posttest experimental design with nutrition counseling interventions in adolescent girl at two senior high school level. Data analysis used t-test to see the success of nutrition education after the intervention was given. The results showed that there was a significant increase in the value and level of knowledge of young women ($p < 0.05$), the attitude value of young women ($p < 0.05$). The amount of consumption of blood-added tablets increases after giving nutrition education. Thus nutrition education interventions can improve knowledge, attitudes and adherence to consume blood-added tablets in young women

Keywords: Anemia, Nutrition Education, Blood Supplement Tablets, Supplementation, Young Women

Abstrak

Anemia merupakan masalah gizi mikro yang banyak terjadi di seluruh dunia terutama pada kelompok usia remaja putri. Prevalensi anemia pada remaja putri sampai 22.2% (Risksedas 2013). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan gizi pada siswa terkait pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap suplementasi tablet tambah darah. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan intervensi pendidikan gizi pada remaja putri tingkat Sekolah Menengah Atas pada bulan September 2019. Analisis data menggunakan uji t test untuk melihat keberhasilan pendidikan gizi setelah diberikan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan yang signifikan dalam nilai dan tingkat pengetahuan dari remaja putri ($p < 0,05$), nilai sikap dari remaja putri ($p < 0,05$). Jumlah konsumsi tablet tambah darah meningkat setelah pemberian edukasi gizi. Dengan demikian intervensi pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri .

Kata Kunci: Anemia, Pendidikan Gizi, Tablet Tambah Darah, Suplementasi, Remaja Putri

*Korespondensi: Baiq Fitria Rahmiati, Email : Baiqfitriarahmiati@gmail.com

DOI : 10.22487/j26227622.2019.v3.i2.14020

1. PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah gizi mikro yang banyak terjadi di seluruh dunia terutama di negara berkembang. Prevalensi anemia saat ini diperkirakan terjadi pada 30% populasi penduduk dunia (WHO 2011). Anemia banyak terjadi pada semua kelompok usia terutama pada remaja dan ibu hamil. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada wanita usia subur usia 15-49 tahun yakni sekitar setengah juta (Gupta *et al.* 2014). Sebesar 29% Wanita Usia Subur (WUS) yang tidak hamil mengalami anemia serta 38% wanita hamil usia 15-49 tahun mengalami anemia (WHO 2011). Prevalensi anemia yang dialami remaja putri di Indonesia cenderung menunjukkan angka yang tinggi. Data Risk-

esdas (2013) menunjukkan prevalensi anemia gizi pada kelompok usia remaja (15-24 tahun) adalah 18.4%, meningkat tiga kali lipat dari data Riskesdas tahun 2007 terkait kejadian anemia pada usia remaja (Kemenkes RI 2013).

Remaja putri (10-19 tahun) merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami anemia (National Institute of Health, 2011). Remaja putri merupakan generasi masa depan bangsa yang nantinya akan menentukan generasi berikutnya. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) mendukung upaya perbaikan gizi untuk meningkatkan mutu SDM generasi masa datang (Kemenkes 2015). Kegiatan 1000 HPK dibentuk dengan tujuan untuk perluasan dan percepatan perbaikan gizi di dunia dengan fokus pada 1000 hari sejak hari pertama kehamilan. Walaupun

remaja putri secara langsung tidak disebutkan dalam 1000 HPK, namun status gizi remaja putri yang akan menjadi ibu memiliki kontribusi besar pada kesehatan, keselamatan kehamilan dan kelahiran (Bappenas 2012).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, terutama untuk mendukung gerakan 1000 HPK, khususnya dalam menanggulangi masalah anemia pada remaja adalah melalui pemberian suplementasi besi berupa pemberian tablet zat besi yang memiliki kandungan 60 mg FeSO₄ dan asam folat 0.25 mg (Kemenkes 2015). Pemerintah Indonesia sejak tahun 1997 telah merintis langkah-langkah baru dalam upaya mencegah dan menanggulangi anemia gizi (WUS) dengan mengintervensi WUS lebih dini lagi yaitu sejak usianya masih remaja, dikarenakan intervensi yang dilakukan pada saat WUS hamil, tidak dapat mengatasi masalah anemia (Permatasari 2017). Kelompok remaja putri merupakan sasaran strategis dari program perbaikan gizi untuk memutus siklus masalah agar tidak meluas ke generasi selanjutnya. Program penanggulangan anemia gizi besi pada WUS termasuk remaja putri bertujuan untuk mempersiapkan kondisi fisik wanita sebelum hamil agar siap menjadi ibu yang sehat, dan pada waktu hamil tidak menderita anemia (Rahmiati 2018). Program penanggulangan anemia gizi pada WUS ini bertujuan untuk mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) (Bappenas 2012).

Program pemerintah Indonesia yang fokus terhadap penanggulangan anemia remaja putri yakni Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) dengan sasaran anak sekolah (SMP dan SMA) melalui pemberian suplementasi (kapsul) zat besi. Kegiatan ini sendiri sesuai dengan PP No 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Pada 1000 HPK, Peraturan Bersama Antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan RI, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri RI No 6/X/PB/2014, No 18 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah, Permenkes No 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Zat Besi Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. Tujuan yang hendak dicapai dari pemberian tablet tambah darah ini adalah dapat meningkatkan gizi remaja putri agar dapat mencegah anemia serta meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh agar dapat menumbuhkan generasi sehat berkualitas dan produktif (Kemenkes 2015).

Namun upaya pemerintah dalam menanggulangi masalah anemia gizi tidak selalu berjalan dengan baik dan efektif. Hal ini dibuktikan dengan masih tingginya prevalensi anemia pada kelompok rawan anemia gizi besi (balita, anak usia sekolah, remaja putri, WUS, dan ibu hamil (Kemenkes 2015). Indikator yang digunakan pemerintah untuk menilai keberhasilan program suplementasi adalah dengan cakupan distribusi suplemen besi (Kemenkes 2015). Namun, cakupan suplementasi belum tentu menggambarkan keberhasilan program bila dilihat dari masih tingginya angka anemia saat ini. Dalam penelitian Kheirouri *et al.* (2014) disebutkan bahwa selain ketersediaan tablet besi dan efek samping yang ditimbulkan oleh tablet, terdapat hal lainnya yang dapat memengaruhi keefektifan program suplementasi besi yaitu dipengaruhi distribusi, kualitas, cara sosialisasi kepada remaja putri, peran orangtua,

kerjasama *stakeholder*, serta pelatihan edukator.

Saat ini, pada program suplementasi besi yang diberikan kepada remaja putri berupa tablet tambah darah di distribusikan tanpa ada pendidikan gizi. Menurut Contento 2015, teori perubahan perilaku dimulai dari adanya pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Penerimaan terhadap sesuatu berasal dari pengetahuan yang didapatkan. Sehingga untuk penelitian ini, diberikan intervensi pendidikan gizi dengan tujuan untuk melihat perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku berupa ketaatan mengonsumsi tablet tambah darah.

Pada penelitian ini akan difokuskan pada pendidikan gizi tentang pentingnya suplementasi besi bagi remaja putri untuk meningkatkan penerimaan suplementasi besi sehingga anemia pada remaja putri dapat teratasi

2. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini pelaksanaannya terintegrasi dengan kegiatan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB pada tahun 2019. Sekolah yang terpilih merupakan sekolah yang mendapatkan program tablet tambah darah remaja putri oleh Pemerintah Daerah Nusa Tenggara Barat. Sampel pada penelitian ini berjumlah 130 siswi remaja putri. Pemilihan sekolah yang menjadi sampel pada penelitian ini dipilih berdasarkan kemudahan akses menuju sekolah dan perizinan yang diberikan oleh pihak sekolah. Remaja putri yang menjadi sampel pada penelitian ini merupakan siswi kelas 1, 2 dan 3. Berikut tahapan yang dilakukan dalam penelitian :

Persiapan penelitian berupa perizinan penelitian, selanjutnya melakukan sosialisasi kepada sekolah terkait program Program Pemberian dan Pencegahan Anemia Gizi Besi (PPAGB).

Pemberian pengetahuan gizi berupa penyuluhan sebagai intervensi, dengan sebelumnya diawali kegiatan penjarangan pada siswa terkait status kesehatan, *recall 24 hour* dan antropometri.

Tablet tambah darah dan kartu kepatuhan yang diberikan ke siswa, didistribusikan di awal waktu oleh peneliti melalui bantuan guru UKS. Tablet tambah darah yang diberikan ke siswa berbentuk kemasan tablet 1 sachet berisikan 30 tablet. Tata cara mengonsumsi adalah 1 tablet per minggu dan 10 tablet saat menstruasi.

Kartu *self report monitoring* kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah juga didistribusikan diawal. Peneliti akan menarik kartu kepatuhan setelah intervensi pendidikan gizi diberikan.

Guru UKS atau guru yang menangani program pemberian tablet tambah akan mendistribusikan tablet serta kartu pada siswa.

Pengumpulan data *baseline* diambil terkait data status kesehatan, pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap program suplementasi besi. Pengetahuan, sikap dan perilaku sampel dinilai menggunakan kuesioner terstruktur yang telah di validasi. Adapun pertanyaan pengetahuan yang dinilai pada penelitian ini sejumlah 10 pertanyaan, 5 pernyataan sikap dan isian kartu kepatuhan untuk menilai perilaku terhadap konsumsi tablet tambah darah

Intervensi pendidikan gizi diberikan peneliti kepada siswa tentang pentingnya mengonsumsi tablet

tambah darah agar terhindar dari anemia. Intervensi pendidikan yang diberikan melalui penyuluhan kepada sampel. Durasi intervensi adalah selama 120 menit. Materi pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah bagi remaja putri diberikan oleh peneliti. Alat bantu yang digunakan menggunakan materi yang disampaikan melalui power point presentation, layar LCD, poster dan berbagai contoh tablet tambah darah. Penyuluhan diberikan selama satu kali secara massal di sekolah yang terpilih menjadi sampel penelitian.

Pengumpulan data *endline* diambil terkait data pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap program suplementasi besi.

Penelitian ini dilakukan pada 2 Sekolah Menengah Atas yang mendapatkan program suplementasi besi di bawah naungan Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Pemilihan sekolah didasarkan pada kemudahan akses dan penerimaan dari pihak sekolah. Adapun sekolah terpilih merupakan Sekolah Menengah Atas di Provinsi Nusa Tenggara Barat

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini antara lain meliputi pengetahuan tentang tablet tambah darah dan anemia, sikap terhadap program tablet tambah darah dan kepatuhan (*compliance*) konsumsi suplemen besi.

Data tersebut dikumpulkan melalui pengisian dan wawancara menggunakan kuesioner dan melalui *self report compliance* tablet tambah darah. Sebelum mengisi kuesioner, subjek diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisiannya. Kuesioner yang telah diisi kemudian diverifikasi pada waktu akan dikumpulkan untuk memastikan semua kuesioner diisi. Kuesioner diterima jika telah dipastikan semua jawaban terisi dan tidak ada jawaban yang *double*.

Data dikumpulkan pada saat *baseline* dan *endline*. Pada saat *baseline*, seluruh data dikumpulkan kecuali data kepatuhan konsumsi tablet besi. Kemudian pada saat *endline* dilakukan pengumpulan data kembali yaitu data pengetahuan, sikap dan per-

ilaku. Data karakteristik subjek yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner meliputi umur, uang saku, riwayat menstruasi, karakteristik keluarga (pendidikan orang tua, pekerjaan orangtua, pendapatan keluarga, dan besar keluarga). Sedangkan data karakteristik subjek yang dikumpulkan melalui pengukuran langsung adalah status gizi antropometri (berat badan dan tinggi badan).

Dalam pengukuran antropometri, pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital, sementara pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise*. Data kepatuhan menunjukkan jumlah suplemen besi yang dikonsumsi subjek. Data pengetahuan yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan pertanyaan terkait pemahaman terhadap tablet tambah darah meliputi definisi, kandungan, manfaat, zat yang menghambat penyerapan besi, zat yang mempercepat penyerapan besi, makanan yang mengandung tinggi zat besi dan efek samping yang ditimbulkan setelah mengonsumsi zat besi. Adapun data sikap dikumpulkan melalui pertanyaan setuju dan tidak setuju terhadap pernyataan sikap tentang mengonsumsi zat besi. Data kepatuhan dikumpulkan menggunakan kartu kepatuhan konsumsi suplemen subjek berdasarkan *self reported* di akhir penelitian untuk melihat penerimaan siswa terhadap suplemen tablet tambah darah.

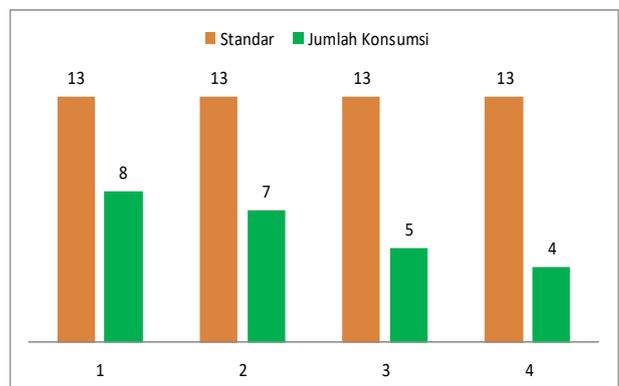
Data yang telah dikumpulkan akan diberi kode sesuai dengan *code book*. Seluruh data yang telah dikumpulkan dari remaja putri akan diolah dengan

Tabel 1 Karakteristik remaja putri

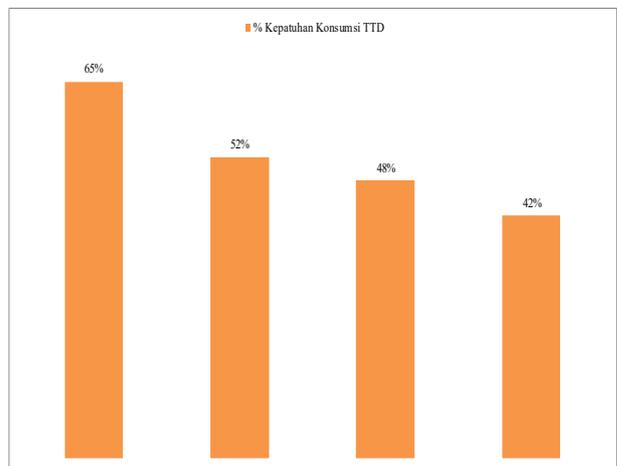
Karakteristik	n	(%)	Mean±SD
Umur (tahun)			
< 15 tahun	79	60.7%	15.08 ± 1.47
≥ 15 tahun	51	39.3%	
Status gizi			
Sangat kurus	2	1.5%	-0.16 ± 1.25
Kurus	12	9.3%	
Normal	92	70.7%	
Gemuk	20	15.1%	
Obesitas	4	3.5%	

Tabel 2 Perubahan nilai pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		P
	n	%	n	%	
Rendah	6	4.61	0	0	0.00
Sedang	51	39.23	30	23.07	
Baik	73	56.15	100	76.93	



Gambar 1 Rata-rata jumlah konsumsi suplemen besi



Gambar 2 Presentase kepatuhan berdasarkan kartu yang terkumpul

menggunakan *software* microsoft excel *for windows*. *Cleaning* data dilakukan untuk melihat konsistensi data yang telah diolah dan munculnya angka pencilan (*outlier*). Data yang telah dientri dan dinyatakan *clean* dilakukan analisis secara statistik. Hasil analisis data akan ditampilkan dalam bentuk table yang menunjukkan perbandingan peubah sebelum dan setelah intervensi. Data pengetahuan dibedakan menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan baik jika skor >80, pengetahuan sedang jika skor 60-80, dan pengetahuan rendah jika skor <60. Data skoring sikap juga dibedakan menjadi 3 kategori yaitu sikap baik jika pada pernyataan memiliki skor positif dan bernilai > 80, sikap sedang jika skor 60-80, dan sikap rendah jika skor <60. Data kepatuhan minum kapsul besi akan dibedakan menjadi 3 kategori. Kategori tersebut antara lain; jika tingkat kepatuhan ≥ 75 persen dikategorikan patuh, jika tingkat kepatuhan 50-74 persen dikategorikan kurang patuh, dan jika tingkat kepatuhan <50 persen dikategorikan tidak patuh (Kemenkes 2015). Analisis data dilakukan secara deskriptif dan statistik inferensia. Analisis secara deskriptif dilakukan terhadap karakteristik remaja putri serta perilaku dalam pelaksanaan program suplementasi besi pada remaja putri. Analisis inferensia dilakukan untuk menganalisis perbedaan antara peubah sebelum dan setelah intervensi (*baseline* dan *endline*). Data *endline* perilaku terkait suplementasi gizi besi dari remaja putri akan dibandingkan dengan *baseline* dengan menggunakan uji beda. Analisis univariat, analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diukur dalam penelitian sebelum dan sesudah suplementasi.

3. HASIL

Sebaran responden berdasarkan umur, status gizi dan uang saku ditunjukkan pada Tabel 1. Umur responden berkisar antara 12 – 17 tahun. Menurut Koukonari (2006) kisaran usia tersebut termasuk dalam kategori usia remaja awal dan menengah. Rata-rata usia contoh adalah 15.08 ± 1.47 tahun. Sebagian besar responden (60.5%) berada pada batasan usia remaja pertengahan (*middle adolescence*) yaitu antara 15-17 tahun.

Penilaian status gizi responden menggunakan ukuran z-score indeks masa tubuh berdasarkan umur (IMT/U). Rata-rata nilai z-score IMT/U keseluruhan sampel yaitu -0.16 ± 1.25 dengan kisaran -3 SD sampai +3SD. Status gizi responden sebagian besar (70.9 %) termasuk kategori normal. Terdapat contoh dengan status gizi sangat kurus (1.2%), selain itu juga terdapat responden tergolong obesitas (3.5%) (Tabel 1).

Konsumsi tablet tambah darah yang harus dikonsumsi setiap sasaran yakni total 52 tablet selama program intervensi pemberian TTD (4 bulan masa pemberian suplementasi), setiap bulannya sasaran diberikan 13 tablet untuk dikonsumsi 1 tablet setiap minggu serta 10 tablet dikonsumsi saat menstruasi. Kepatuhan mengonsumsi TTD dinilai dari $\geq 75\%$ sasaran patuh dalam mengonsumsi atau sekitar

minimal mengonsumsi 10 tablet per bulannya. Rata-rata tablet yang dikonsumsi oleh subjek kurang dari 10 tablet setiap bulannya (Gambar 1).

Kartu yang terkumpul pada bulan pertama hanya 60% yang mengumpulkan dari total subjek. Hasil kepatuhan dari kartu yang terkumpul kurang dari setengah jumlah responden. Dari total sasaran, pada bulan pertama kepatuhan sebesar 65%, bulan kedua 52%, bulan ketiga 48%, bulan keempat 42% yang patuh mengonsumsi TTD.

4. PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan dan Sikap

Variabel tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor perubahan utama dalam pelaksanaan intervensi gizi. Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai pengetahuan pada remaja putri responden penelitian. Hasil uji menunjukkan bahwa perubahan nilai pengetahuan berbeda nyata dengan nilai signifikansi ($p < 0.05$). Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa individu yang telah mengerti, menyadari pentingnya stimulus yang dirasakan serta tertarik pada stimulus tersebut, maka akan terjadi peningkatan kemampuan kognitif. Stimulus dalam penelitian ini adalah pemberian intervensi pendidikan gizi tentang pentingnya mengonsumsi suplementasi besi.

Berdasarkan teori perubahan perilaku, perlakuan pendidikan gizi dilakukan berada pada tahapan motivasi untuk mempengaruhi sikap yang akan menentukan keinginan untuk berubah. Dalam penelitian ini, motivasi responden terlihat dalam komponen kuesioner sikap.

Sumber informasi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan gizi (Nyapera 2012). Intervensi pendidikan gizi yang disampaikan pada siswa di sekolah merupakan salah satu sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fitriana (2015) bahwa intervensi pendidikan gizi dengan media memberikan pengaruh pada peningkatan pengetahuan subjek.

Sikap

Selain pengetahuan, sikap juga merupakan faktor yang dipengaruhi oleh pemberian pendidikan gizi. Sama halnya dengan pengetahuan, sikap juga diukur pada siswa remaja putri. Pada penelitian ini, komponen sikap yang dinilai antara lain sikap tentang suplemen besi, cara penggunaan, motivasi konsumsi, efek samping, teknik pemberian dan makanan yang dapat meningkatkan penyerapan suplemen besi.

Tabel 3 menunjukkan terdapat peningkatan nilai sikap pada subjek. Hasil uji *t test* menunjukkan bahwa perubahan nilai sikap pada kelompok subjek signifikan ($p < 0.05$). Jawarkar (2015) menyatakan bahwa sikap gizi seringkali memiliki kaitan erat dengan pengetahuan gizi yaitu jika memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki sikap gizi yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitriana (2015) bahwa terjadi perbedaan nilai sikap mengenai materi antara awal dengan akhir penelitian. Priya (2016) menyatakan bahwa peningkatan sikap pada siswa dipengaruhi oleh faktor pengetahuan siswa, ketersediaan dan keterjangkauan serta peran orang-orang di sekitar siswa.

Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Kepatuhan mengonsumsi TTD dinilai dari $\geq 75\%$ sasaran patuh dalam mengonsumsi atau sekitar minimal mengonsumsi 10 tablet per bulannya. Kartu yang terkumpul hanya 60% yang mengumpulkan dari total sampel. Presentase kepatuhan dari total contoh yakni hampir seluruh sampel dalam kategori tidak patuh dalam mengonsumsi TTD.

Sedikitnya kartu yang terkumpul disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal, yakni dari sasaran dan motivasi dari luar. Alasan kartu tidak dikumpulkan yakni kartu yang diberikan hilang, terkena air, siswa malas mencatat serta menganggap program pemberian TTD ini tidak penting. Hal yang sama terjadi pada penelitian Priya (2016) beberapa siswa (16%) yang telah mengonsumsi mengaku tidak merasakan dampak positif dari konsumsi tablet. Selain itu juga kurangnya pemantauan dan pengecekan dari guru ataupun orang tua. Pentingnya edukasi oleh guru terhadap pemantauan konsumsi TTD berpengaruh terhadap keberhasilan program (Kheirouri 2014). Keberhasilan negara lain seperti Vietnam menurunkan prevalensi anemia dengan tingkat kepatuhan yang tinggi dipengaruhi kerjasama yang baik antar berbagai pihak yakni salah satunya guru dan orang tua (Dureja 2016).

Rendahnya pengawasan dan motivasi dari mengonsumsi TTD di rumah membuat tingkat kepatuhan rendah. Program pemberian TTD di India pada penelitian Risonar *et al.* (2008) menunjukkan hasil kepatuhan yang cukup tinggi yakni didapatkan nilai kepatuhan 100% mengonsumsi TTD. Kepatuhan ditunjukkan dengan mengonsumsi secara langsung dengan edukasi dan pengawasan dari guru saat di sekolah dan dilakukan minum TTD bersama di hari yang telah ditetapkan.

5. KESIMPULAN

Remaja putri sebagai subjek dalam penelitian ini mengalami peningkatan pengetahuan dan sikap terkait suplementasi tablet tambah darah setelah pemberian intervensi. Praktik konsumsi tablet tambah darah sebagian besar dalam kategori kurang patuh.

DAFTAR PUSTAKA

[Bappenas] Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. 2012. Kerangka Kebijakan: Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta.

Dureja S. 2016. Weekly Iron and Folic Acid Supplementation Program for Adolescents in India. Ministry of Health & Family Welfare Government of India.

Fitriana, N., Madanijah, S., Ekayanti, E. (2015). Analysis of Media Use In The Nutrition On Knowledge, Attitude And Practice Of The Breakfast Habits On Elementary School Students. *Pakistan Journal of Nutrition*, 14(6): 335-345. DOI: [10.3923/pjn.2015.335.345](https://doi.org/10.3923/pjn.2015.335.345)

Gupta A, Parashar A, Thakuhr A, Sharma D, Bhardwaj P, Jaswal S. 2014. Combating Iron Deficiency Anemia among School Going Adolescent Girls in a Hilly State of North India: Ef-

fectiveness of Intermittent Versus Daily Administration of Iron Folic Acid Tablets. *Int J Prev Med*. 5(11): 1475–1479.

Jawarkar AK, Lokare PO, Kizhatil A, Jawarkar JA. 2015. Prevalence of anemia and effectiveness of iron supplementation in anemic adolescent school girls at Amravati City (Maharashtra). *J Health Res Rev*. 2:7-10.

[Kemenkes] Kementerian Kesehatan. 2013. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta (ID): Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kheirouri S, Alizadeh M. 2014. Process evaluation of a national school-based iron supplementation program for Adolescent Girls In Iran. *BMC Public Health*. 14:959.

Koukounari A, Fenwick A, Whawell S, Kaukehebwu EM, Stothard JS, Donnelly CA, Webster JP. 2006. Morbidity indicator of schistosoma mansoni: relationship between infectin and anemia in Ugandan schoolchildren before and after paziquentil and albendazole chemotherapy. *Am. J. Trop. Med. Hyg*. 75(2): 278–286.

Notoatmodjo S., 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Nyapera, V. (2012). Nutrition Knowledge, Attitudes dan Practices Of Children From Isinya and Nkoile Primary Schools In Kajiado District, Kenya [Thesis]. Kenya (KE): Kenyatta Univ.

Rahmiati, BF., Briawan, D., Madanijah, S. 2018. Studi Kualitatif Tentang Faktor dan Strategi Perbaikan Program Suplementasi Besi Ibu Hamil Dengan Kasus Di Kabupaten Tasikmalaya. *MGMI Vol. 9, No. 2, Juni 2018*: 113-122

Priya S, Datta SS, Baharupi BS, Narayan KA, Anbarasan N, RM Ramya. 2016. Factors influencing weekly IFA supplementation programme (WIFS) among school children: Where to focus our attention?. *International Journal of Contemporary Medical Research*. 3:(4).

Risonar MGD, Tengco LW, Rayco SP, Solon FS. 2008. The effect of school-based weekly iron supplementation delivery system among anemic school children in Philippines. *Eur J Clin Nutr*. 62: 991–996.

WHO [World Health Organization]. 2007. Assessing the iron status of populations: report of a joint World Health Organization/ Centers for Disease Control and Prevention technical consultation on the assessment of iron status at the population level 2nd. Geneva, World Health Organization.

WHO/CDC [World Health Organization/Centers for Diseases Control and Prevention]. 2011. Assessing iron status of populations. Geneva