

Jurnal Penelitian Kesmasy	Vol. 8 No.2	Edition: April 2026 – Oktober 2026
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY	
Received: 10 April 2026	Revised : 12 April 2026	Accepted: 16 April 2026

EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG IV SIPIN KOTA JAMBI

**Dhevi Triana¹, Arnild Augina Mekarisce², Rumita Ena Sari³, Andy Amir⁴,
Dwi Noerjoedianto⁵**

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi
e-mail : dhevitriana1103@gmail.com

Abstract

Anemia is a global public health problem that impacts health and economic development. To lower the incidence rate of anemia among female adolescents, the Indonesian government launched a program to provide iron supplements (IBF) in 2014. According to data from the Jambi City Health Office, in 2023, the Simpang IV Sipin Community Health Center (Puskesmas) had iron supplement coverage of 61.76%. In 2024, there was a significant decrease of 15.97% from the target. This figure indicates a serious challenge in achieving the target of 90% coverage by 2024, as stipulated in Minister of Health Regulation No. 13 of 2022. The purpose of this study was to evaluate the iron supplement program for adolescent girls in the Simpang IV Sipin Community Health Center's work area in Jambi City. A descriptive qualitative design was employed in conducting this research. Seventeen informants participated in the study. Information for this study was gathered using comprehensive, in-depth interviews, documentation, and observation. The analysis of the collected data was conducted using the NVivo qualitative data analysis program, in addition to triangulation of sources and techniques to ensure data validity. This study indicates that the human resources involved in this program are sufficient, but there were complaints about the lack of staff during field activities. Funds are sufficient to implement the program, relying on BOK funds for transportation costs and the availability of facilities and infrastructure that do not comply with program guidelines. In light of the findings, it is advisable for the Community Health Centers utilize educational media through social media that can be displayed on school equipment, conduct outreach to both health center teachers and adolescent girls, and improve facilities and infrastructure.

Keywords: *Evaluation, Adolescent girl, Iron Tablets.*

I. PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu permasalahan kesehatan masyarakat di tingkat dunia yang berdampak pada pembangunan kesehatan dan ekonomi. Wanita hamil, remaja putri, dan anak-anak lebih sering mengalami anemia dibandingkan dengan laki-laki. Anemia mampu diakibatkan oleh berbagai faktor, tetapi umumnya diakibatkan oleh rendahnya zat besi yang menyumbang setidaknya 50% pada penyakit anemia (Hartati et al., 2023).

Menurut WHO, pada statistik kesehatan dunia tahun 2025 mengindikasikan bahwasanya tingkat kejadian anemia pada perempuan kelompok umur reproduktif (15-49 tahun) ditahun 2023 mendapat 30,7%. Di antara wanita usia subur tidak hamil usia 15-49 tahun prevalensi anemia ialah 30,5% termasuk di dalamnya kelompok usia remaja (WHO (World Health Organization), 2021). Angka kejadian angka anemia pada remaja di negara dengan tingkat perkembangan ekonomi menengah ke bawah mendapat 27%, sedangkan di negara dengan tingkat pembangunan tinggi hanya sekitar 6% (Junita et al., 2023). Bersumber dari data kajian lapangan nasional di bidang kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, proporsi kejadian anemia pada remaja putri di Indonesia tercatat angka kejadian mencapai 16,3 % pada anak berusia 5-14 tahun sementara pada rentang usia 15-24 tahun tercatat

sebesar 15,5% (Kemenkes RI, 2023).

Dalam mengupayakan penurunan prevalensi anemia di kalangan remaja putri, Pemerintah Indonesia memperkenalkan program suplementasi Penambah Darah (TTD) pada tahun 2014. Program ini untuk memenuhi zat besi pada remaja putri dengan pemberian TTD adalah preparat suplemen yang terdiri atas 60 mg unsur besi (elemental iron) serta 0,4 mg folat. Program ini dilaksanakan melalui fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dan pustu. Selain itu, lembaga pendidikan juga memungkinkan pembelian di apotek. Keberhasilan program ini diukur dengan kriteria penggunaan satu tablet per minggu selama satu tahun dengan total 52 minggu (Helmyati et al., 2023).

Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018 mengindikasikan bahwasanya 76,2% dari remaja putri tercatat sebagai penerima Tablet Tambah Darah dengan 80,9% di antaranya memperoleh TTD melalui sekolah, sedangkan 19,1% tidak melalui sekolah. Sementara itu 23,8% dari remaja putri sama sekali tidak mendapatkan TTD. Dalam perspektif segi konsumsi proporsi 98,6% tercatat memiliki tingkat konsumsi di bawah 52 butir TTD per tahun dan hanya 1,4% yang konsumsi TTD \geq 52 butir (Kemenkes RI, 2018).

Dalam laporan Dinas Kesehatan Kota Jambi pada tahun 2024, tercatat bahwasanya sebanyak 86,52% remaja putri

telah memperoleh TTD. Program ini dilaksanakan secara luas di 20 wilayah kerja puskesmas yang ada di kota Jambi dengan sasaran 32.444 remaja putri. Dari jumlah tersebut, sebanyak 28.071 orang berhasil menerima TTD. Pada tahun 2023, Puskesmas Simpang IV Sipin memiliki jumlah cakupan pemberian TTD yaitu 61,76%. Tahun 2024 terdapat penurunan yang signifikan yaitu 15,97 % dari target yang berhasil dicapai. Angka ini menandakan sebuah tantangan serius dalam upaya mendapat target sebesar 90% pada tahun 2024 berdasarkan Permenkes No. 13 Tahun 2022 (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Dari wawancara awal yang dilaksanakan di Puskesmas Simpang IV Sipin, wilayah Kota Jambi, diperoleh informasi yaitu pelaksanaan intervensi suplementasi TTD pada siswi di sekolah dibarengi pelaksanaan program UKS lainnya sehingga fokus terhadap program tersebut menjadi tidak optimal. Selain itu, Puskesmas Simpang IV Sipin hanya memiliki 1 tenaga kesehatan yang dimana belum sejalan dengan pedoman teknis terkait upaya pencegahan dan pengendalian anemia pada kelompok remaja perempuan dan wanita usia reproduktif, dimana persyaratan minimal tenaga terlatih meliputi seorang dokter, perawat, bidan, ahli gizi, sanitarian, dan promkes. Serta masih rendahnya sarana dan prasarana yakni tidak ada media promosi seperti leaflet dan brosur yang digunakan saat melakukan

sosialisasi anemia dan tablet tambah darah. Dimana hal tersebut menjadi suatu pendukung agar terlaksana kegiatan lebih baik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas Simpang IV Sipin kota Jambi.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengevaluasi program pemberian Tablet Penambah Darah pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi, selama bulan Februari hingga Mei 2025. Dalam proses pengumpulan data, peneliti menerapkan wawancara mendalam, observasi langsung, serta analisis dokumentasi. partisipan yang diwawancarai berjumlah 17 orang yang dipilih secara *purposive sampling* dan terdiri dari:

1. Informan kunci yaitu penanggung jawab program TTD
2. Informan utama yaitu Kepala Tata Usaha
3. Informan pendukung yang terdiri dari 1 tenaga laboratorium puskesmas, 4 orang guru UKS serta 10 remaja putri SMA dan SMP

III. HASIL

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan didapatkan bahwa Sumber Daya Manusia pada program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri terdiri dari 1 orang penanggung jawab program TTD, 1 orang Kesehatan reproduksi, dan 1 orang tenaga laboratorium, dapat diketahui bahwa ketersediaan SDM pada kegiatan pemberian TTD pada remaja putri sudah cukup. Pada aspek SDM dapat dilihat melalui hasil wawancara sebagai berikut:

"Yang terlibat gizi ee kespro, uks, laboratorium untuk pemeriksaan hb...kalau menurut saya eee kurang karena petugas gizi cuman satu...dari pusat belum ada pengangkatan tenaga gizi, kalau yang dibutuhkan saat ini itu gizi 2 sama labor 2." (**Informan 1**, PJ TTD).

"Yang datang itu biasanya mereka ber 4 atau 5, nanti itu ada yang memberikan materi, terus yang mengecek darah...kalau menurut saya sendiri udah cukup ya." (**Informan 4**, Guru UKS)

Di samping itu, beberapa SDM juga tersedia di sekolah yang bertugas menyalurkan Tablet Tambah Darah (TTD) kepada sasaran program. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

"Ado dek guru uks, untuk koordinasi kami ado grup wa, biasanya kalau mau ke sekolah atau ada laporan kita lewat wa" (**informan 1**, PJ TTD)

"Ada mba, biasanya saya dibantu sama anak pmr..." (**Informan 4**, Guru UKS)

"Ada petugas uks, pmr, dan perangkat kelas..." (**Informan 5**, Guru UKS)

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa, petugas pelaksana program TTD pada kelompok remaja putri di tingkat Puskesmas Simpang 4 Sipin Kota Jambi Jumlah SDM tersebut sudah cukup dalam rangka pelaksanaan pemberian TTD di institusi pendidikan yang ada di kawasan operasional Puskesmas Simpang IV Sipin yang berada di Kota Jambi. Hal tersebut sudah sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan bahwa jumlah SDM ahli gizi di Puskesmas minimal 1 orang. Selain itu, petugas pelaksana program pemberian Tablet Tambah Darah sudah terqualifikasi dari tingkat pendidikannya yaitu D3 Gizi dan S1 Kesehatan Masyarakat serta S1 Laboratorium. Selain itu, juga terdapat tenaga lain termasuk pihak sekolah di wilayah kerja puskesmas Simpang IV Sipin yaitu guru UKS dan anggota PMR yang membantu untuk keberlangsungan program TTD yang ada di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.

Untuk pelatihan atau diklat telah dilakukan yang mana pemberian materi secara umum. Berdasarkan hasil wawancara mendalam ditemukan bahwasanya penanggung jawab program TTD, KTU, Laboratorium, dan guru uks pernah mendapatkan pelatihan dari Dinas Kesehatan mengenai program TTD serta melaksanakan pertemuan untuk membahas program TTD di Puskesmas Simpang IV Sipin yang

berlokasi di wilayah Kota Jambi. Berikut kutipannya:

"Kalau khusus idak sih, kalau secara sepintas pernah...pelatihannya dari dinas kesehatan dinas kota, untuk pelaksanaannya di undang untuk petugas gizi, guru uks, kalau dak salah sih sekali dalam setahun...pertemuannya di kecamatan" (**Informan 1**, PJ TTD)

"Ada, bukan pelatihan sih hanya pertemuan saja dari dinas kesehatan." (**Informan 2**, KTU)

"Kalau pelatihan secara langsung tidak, cuman diikuti sertakan dalam workshop pernah... jadi perwakilan dari pembina uks itu puskesmas yang kasih undangan ke sekolah-sekolah untuk kirim perwakilan, pelatihan nya itu sampe sore ya nanti ada pematerinya, memberikan pelatihan-pelatihan itu." (**Informan 7**, Guru UKS)

B. Dana

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan untuk melihat ketersediaan dana sebagai pendukung realisasi program pemberian suplemen penambah darah untuk remaja perempuan usia remaja sendiri memang tidak ada dana khusus untuk kegiatan tersebut. Untuk melihat realisasi dana sebagai pendukung penerapan kebijakan distribusi TTD kepada kelompok remaja perempuan adalah mencukupkan dengan dana terintegrasi dengan program uks lainnya.

"Untuk dana khusus 2 tahun terakhir ini dak ado, kita TTD itu dak ado dana dek, TTD kan dikasih

dinas kesehatan, kalau dana kan cuman transportasi saat turun ke sekolah...dana transportasi dari BOK." (**Informan 1**, PJ TTD)

"Kalau untuk TTD ini dana nya kan dak ada jadi ttd ini ikut sama program uks lain, yang jelas setiap program di puskesmas itu dananya dari BOK." (**Informan 2**, KTU)

Mengacu pada temuan wawancara mendalam yang dilakukan ditemukan realisasi anggaran program ini dimanfaatkan untuk menjalankan program yaitu biaya transportasi ke sekolah. Tidak terdapat alokasi dana tambahan yang digunakan untuk menunjang pelaksanaan program distribusi Tablet Penambah Darah seperti dana transportasi tim pelaksana monitoring dan evaluasi, honorarium guru UKS sebagai petugas tambahan, biaya pengadaan kartu suplementasi gizi untuk pemantauan Program mencakup penyebaran Tablet Penambah Darah serta penyediaan materi media edukasi berupa booklet, brosur, serta leaflet, meskipun kegiatan sosialisasi di sekolah dibatasi oleh minimnya pendanaan.

C. Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana prasarana yang mendukung berjalannya program distribusi Tablet Penambah Darah (TTD) pada remaja perempuan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi sudah sesuai dengan standar yang berlaku untuk menjalankan pelaksanaan program. Berdasarkan hasil wawancara mendalam ditemukan bahwasanya

ketersediaan sarana dan prasarana di puskesmas simpang IV Sipin di sekolah sudah cukup memadai. Namun, terdapat beberapa kendala yaitu tidak adanya rapor kesehatanku, kartu suplemen gizi, catatan laporan, dan media cetak seperti leaflet/brosur yang mana sesuai pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia sarana-sarana tersebut harus dipenuhi oleh Puskesmas.

"Kalau untuk sarana dan prasarana seharusnya ada tablet tambah darah, alat pemeriksa hb, kartu suplemen gizi, rapor kesehatanku, dan catatan laporan. Kalau tablet tambah darah dan alat pemeriksa hb dari dinkes dek. Nah kalau leaflet itu kita ngga ada karna juga kita dak ada dana...kalau mereka ada apa namanya eee ada layar kalau misalnya di ruangan pake layar kita kasih materi disitu cuman kalau seandainya dak ada ya cuman penyuluhan biasa...Kalau ttd sudah cukup jumlah remaja putri dikali 52 tablet untuk 1 tahun, biasanya sekolah setiap tahun melaporkan jumlah siswanya itu berapa nanti baru kita kalikan...pedoman yang kita gunakan itu masih pakai pedoman tablet tambah darah yang dari covid kalau yang terbaru belum ada" (**Informan 1**, PJ TTD)

"Kalau dari puskesmas cuman dikasih tablet tambah darah, biasanya setau saya perlu poster untuk media belajar anak-anak supaya paham cuman puskesmas belum pernah kasih. Pernah saya minta cuman puskesmas belum kasih juga sampe sekarang,

mungkin karna puskesmas dalam keterbatasan ya atau apa saya dak tau." (**Informan 4**, Guru UKS)

"Tablet tambah darah sih kak, kalau leaflet belum pernah dikasih." (**Informan 9**, Siswi)

Untuk Pengelolaan dan penggunaan kelengkapan fasilitas penunjang dalam program pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin, tepatnya di Kota Jambi sudah cukup memadai untuk menjalankan pelaksanaan program. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi langsung didapatkan bahwasanya jika Tablet tambah darah yang tersedia disimpan ditempat yang layak sesuai dengan standar penyimpanan obat.

"Ya ada, untuk tablet tambah darah itu kita simpan di ruang apotik puskesmas, di simpan di rak obat, untuk permasalahan suhu atau kelembapan itu dak ada ya karna kita pakai ac dan tidak terkena matahari langsung sesuai dengan pedoman tablet tambah darah yang dari kemenkes, kalau di sekolah biasanya disimpan diruang uks..." (**Informan 1**, PJ TTD)

Sosialisasi yang diberikan oleh puskesmas kepihak sekolah dalam Realisasi program distribusi Tablet Penambah Darah untuk kelompok remaja perempuan di tingkat Puskesmas Simpang IV Sipin wilayah Kota Jambi dilakukan sebanyak 1 kali dalam 1 tahun. Berdasarkan hasil wawancara mendalam ditemukan bahwasanya sosialisasi yang dijalankan Pusat Kesehatan Masyarakat Simpang IV

Sipin mengenai pemberian tablet tambah darah pada remaja putri hanya dilaksanakan 1 kali dalam setahun dikarenakan banyaknya sekolah dan program puskesmas lainnya sehingga sulit dilakukan sosialisasi.

"Kalau sosialisasi biasanya 1 kali dalam 1 tahun itu saat masa pengenalan murid baru kita hubungin pihak sekolah kalau bahwasanya kita mau mengadakan

sosialisasi, dan pembagian tablet tambah darah..." (**Informan 1**, PJ TTD)

"Sosialisasi itu setiap tahun ada 3 kali, ini yang terakhir kemaren tanggal sebelum puasanya itu masih ada tuh obatnya yang ditinggalkan tersisa, kemaren mereka datang penyuluhan itu kemudian sambil mengecek hb..." (**Informan 5**, Guru UKS).

IV. PEMBAHASAN

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM merupakan aspek krusial penting dalam pelaksanaan suatu program kesehatan karena berperan langsung dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program. Data penelitian menunjukkan bahwa personel yang berpartisipasi dalam program pemberian TTD di Puskesmas Simpang IV Sipin terdiri dari penanggung jawab program, tenaga laboratorium, petugas kesehatan reproduksi, serta guru UKS di sekolah. Secara jumlah, tenaga pelaksana dinilai cukup, namun dalam praktiknya masih ditemukan kendala keterbatasan petugas saat pelaksanaan kegiatan lapangan.

Keterbatasan jumlah tenaga, khususnya tenaga laboratorium dan ahli gizi, berdampak pada tidak optimalnya pemeriksaan kadar hemoglobin pada seluruh remaja putri serta keterlambatan distribusi TTD. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kualifikasi dan

kompetensi tenaga kesehatan sudah sesuai dengan pedoman, distribusi dan jumlah tenaga belum sepenuhnya sebanding dengan beban kerja dan jumlah sasaran program. Hal ini sejalan dengan penelitian Wa Ode Nurcahyani, dkk (2022) yang menyatakan bahwa ketidakseimbangan kuantitas SDM dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Ode et al., 2022).

Selain tenaga kesehatan puskesmas, keterlibatan guru UKS menjadi faktor pendukung keberhasilan program karena berperan dalam pendistribusian TTD di sekolah dan koordinasi dengan puskesmas. Guru UKS telah mendapatkan pelatihan dari Dinas Kesehatan dan memiliki latar belakang pendidikan yang memadai. Namun demikian, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan berkala masih diperlukan agar pelaksanaan program TTD dapat berjalan lebih efektif.

B. Dana

Pendanaan merupakan faktor pendukung utama dalam menjamin keberlangsungan suatu program kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Simpang IV Sipin hanya bersumber dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), yang digunakan terutama untuk biaya transportasi petugas ke sekolah. Belum ada pendanaan khusus yang diperuntukkan secara spesifik direncanakan guna menunjang pelaksanaan program TTD.

Ketiadaan dana khusus menyebabkan beberapa kegiatan pendukung program, seperti sosialisasi intensif, pengadaan media edukasi, kartu suplementasi gizi, serta pencatatan dan pelaporan, tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Akibatnya, kegiatan sosialisasi dan evaluasi program sering digabungkan dengan program UKS lainnya, sehingga fokus dan efektivitas penyampaian informasi menjadi berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan anggaran yang belum menjadi prioritas berdampak langsung pada kualitas pelaksanaan program.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Susanti (2021) yang menyatakan bahwa tidak adanya perencanaan anggaran khusus dapat menyebabkan program berjalan kurang efektif (Susanti et al., 2021).

Komitmen dari pihak puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk menyusun perencanaan anggaran yang lebih terarah agar program pemberian TTD dapat

berjalan sesuai dengan pedoman dan mencapai target yang ditetapkan.

C. Sarana dan Prasarana

Fasilitas dan infrastruktur merupakan bagian integral yang menunjang berjalannya program kesehatan agar berjalan efektif dan efisien. Berdasarkan pedoman teknis pencegahan dan pengendalian anemia pada kelompok remaja putri, sarana serta prasarana yang dibutuhkan meliputi alat penentuan kadar hemoglobin dalam darah, media edukasi, formulir laporan, kartu pemantauan gizi, serta media penyimpanan tablet sebagai bagian dari sarana program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian sarana telah tersedia, seperti tempat penyimpanan TTD di puskesmas dan sekolah.

Namun masih ditemukan keterbatasan sarana pendukung lainnya, seperti tidak adanya kartu pemantauan gizi serta rapor kesehatanku sebagai alat pendukung program, formulir pencatatan, serta media edukasi berupa leaflet atau brosur. Pelaksanaan sosialisasi hanya mengandalkan media presentasi melalui proyektor tanpa disertai media cetak yang dapat digunakan remaja putri sebagai bahan bacaan mandiri. Kondisi ini berpotensi mengurangi pemahaman dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD.

Kurangnya sarana dan prasarana pendukung disebabkan oleh keterbatasan anggaran dan

belum optimalnya perencanaan program. Padahal, berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi seperti leaflet dan brosur berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi TTD. Oleh karena itu, pemenuhan sarana dan prasarana sesuai pedoman menjadi hal penting untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program pemberian TTD pada remaja putri.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian terkait pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas simpang IV sipin kota jambi dengan aspek yang diteliti yaitu input (SDM, dana, sarana dan prasarana). Oleh karena itu, Dari hasil penelitian, penulis menyimpulkan hal-hal berikut:

1. Sumber Daya Manusia (SDM) dinilai mencukupi, namun banyaknya program di puskesmas serta adanya kegiatan yang berlangsung pada waktu bersamaan menyebabkan jumlah tenaga yang dapat mendistribusikan tablet tambah darah ke sekolah-sekolah menjadi terbatas.
2. Dana sudah mencukupi, dari BOK untuk kebutuhan transportasi petugas tapi tidak ada dana untuk mencukupi kebutuhan alat bantu administrasi dan edukasi berupa poster, leaflet, buku rapor kesehatanku, serta kartu suplementasi gizi.
3. Sarana dan prasarana sudah tersedia, namun belum menggunakan alat penunjang pelaksana kegiatan seperti media cetak yaitu leaflet/poster, dan pencatatan seperti kartu suplemen gizi dan rapor kesehatanku belum tersedia.

DAFTAR PUSTAKA

- Hartati, E., Dona, S., & Irawan, A. (2023). Implementasi Pemberian Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Wilayah Puskesmas Tapin Utara Kabupaten Tapin. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(3), 111–122. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i3.2151>
- Helmyati, S., Syarif, C. A., Rizana, N. A., Sitorus, N. L., & Pratiwi, D. (2023). Acceptance of Iron Supplementation Program among Adolescent Girls in Indonesia: A Literature Review. *Amerta Nutrition*, 7(3SP), 50–61. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3SP.2023.50-61>
- Junita, F., Wati, P. K., & Ulfah, R. (2023). Nutritional Status with the Incidence of Anemia in Students of LSPR Jakarta Institute of Communication and Business. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 288–294. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.994>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

- Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Menteri Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. *16 Januari 2022*, 3, 1-592.
- Ode, W., Lisnawaty, N., & Muchtar, F. (2022). *ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS USUKU KABUPATEN WAKATOBI TAHUN 2021*. 2(4), 134-142.
- Susanti, S., Sulastri, D., & Desmawati. (2021). Evaluasi Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 140-149.
- WHO (World Health Organization). (2021). *Anemia pada wanita dan anak-anak*. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children