



**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS USUKU KABUPATEN WAKATOBI TAHUN 2021**

Wa Ode Nurcahyanti¹ Lisnawaty² Febriana Muchtar³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo Kendari

nurcahyantiode99@gmail.com ¹ lisnaradhyah@gmail.com ² febranamuchtar9@gmail.com ³

Abstrak

Tablet tambah darah dapat mencegah terjadinya anemia pada remaja putri. Pemerintah mengadakan program pemberian tablet tambah darah untuk menambah cakupan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Usuku Kabupaten Wakatobi Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Informan penelitian terdiri dari informan kunci dan informan biasa. Hasil penelitian diperoleh bahwa pada tahap input terkait sumber daya manusia dan alokasi dana sudah ada kesesuaian, sedangkan sarana dan prasarana belum ada kesesuaian. Pada tahap proses terkait persiapan sudah ada kesesuaian, sedangkan untuk pendistribusian, pemantauan, pencatatan dan pelaporan belum ada kesesuaian. Pada tahap output terkait cakupan kegiatan, ketepatan sasaran sudah ada kesesuaian, sedangkan untuk waktu konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri belum ada kesesuaian. Masih terdapatnya ketidaksesuaian pada tahap input, proses dan output. Belum memadainya sarana dan prasarana tempat penyimpanan sementara tablet tambah darah di sekolah. Pendistribusian TTD dilakukan tiap bulan, pemantauan, pencatatan dan pelaporan belum efisien dilakukan. Tidak adanya jadwal minum TTD bersama disekolah.

Kata kunci: *program tablet tambah darah, remaja putri.*

Abstract

Iron supplementation can prevent anemia in adolescent female. The government held a program the implementation of iron supplementation to increase consumption adolescent female. The purpose of this study was to determine the implementation of iron supplementation program in adolescent female primary health center, Wakatobi regency 2021. This type of research is a qualitative research with a case study approach. Research informants consist of key informants and regular informants. The results of the study showed that at the input stage related to human resources and allocation of funds there was a match, while the facilities and infrastructure did not yet have a match. At the stage of the process related to preparation, there is already conformity, while for distribution, monitoring, recording and reporting there is no conformity. At the output stage related to the scope of activities, there is a match on target accuracy, while for the time consuming of iron supplementation is no match. There are still discrepancies at the input, process and output stages. Inadequate facilities and infrastructure for temporary storage of iron supplementation in schools. The distribution of iron supplementation is carried out every month, monitoring recording and reporting have not been efficiently carried out. There is no schedule for consuming of iron supplementation together at school.

Keywords: *iron supplementation program, adolescent female.*



PENDAHULUAN

Anemia mempengaruhi kondisi konsentrasi hemoglobin dalam tubuh, dikarenakan ketersediaan oksigen tidak memenuhi fungsinya. Beberapa kelompok yang rawan salah satunya remaja putri karena mempunyai kebutuhan akan zat besi untuk pertumbuhan dan peningkatan Fe akibat kehilangan zat besi saat menstruasi. 27% anak perempuan usia 11-18 tahun tidak memenuhi kebutuhan zat besi, sedangkan anak laki-laki hanya 4%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri lebih rawan mengalami defisiensi zat besi dan keadaan ini dapat mempercepat kejadian anemia¹.

Remaja putri perlu mendapat perhatian yang tepat dalam pemanfaatan status gizi, karena memiliki kontribusi besar pada kesehatan, keselamatan kehamilan dan kelahiran. Dampak jangka panjang penderita anemia pada remaja putri akan berpengaruh terhadap masa proses kehamilan apabila tidak memenuhi asupan zat gizi dalam dirinya dan untuk janinnya, sehingga dapat meningkatkan prevalensi kematian maternal, BBLR dan kematian perinatal. Penelitian menyebutkan bahwa kejadian anemia yang mengakibatkan BBLR sebanyak 72,1%¹.

Rekomendasi WHO pada *World Health Assembly* (WHA) ke-65 menyepakati rencana aksi dan target global untuk gizi ibu, bayi, dan anak, dengan komitmen mengurangi 50% prevalensi anemia pada Wanita Usia Subur di tahun 2025 mendatang. Surat Edaran Kemenkes RI Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur sebanyak satu tablet perminggu tiap tahun (≥ 52 butir/tahun)².

Penanggulangan untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan melaksanakan program pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. Pemenuhan zat besi sangat dibutuhkan untuk pembentukan darah dalam mensintesis hemoglobin. Hal lain yang mempengaruhi anemia yaitu menstruasi dikarenakan seorang wanita rata-rata mengeluarkan darah 27 ml setiap siklus menstruasi 28 hari³.

Di Sulawesi Tenggara sendiri memiliki beberapa wilayah kepulauan salah satunya yaitu Kabupaten Wakatobi. Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Wakatobi program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri telah dilaksanakan pada tahun 2015. Pada tahun 2019 pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja putri sebesar 52,6%, tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 47,4%⁴.

Salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Wakatobi yang melaksanakan program pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri adalah Puskesmas Usuku, dilaksanakan sejak tahun 2019. Dari hasil survey awal bahwa program tersebut belum mencapai target hal tersebut dikarenakan pengetahuan siswi, serta dalam pelaksanaan tidak ada tindak lanjut. Pada tahun 2020 Puskesmas Usuku melaksanakan program tablet tambah darah di SMA Negeri 2 Tomia. Jumlah siswi SMA Negeri 2 Tomia yaitu 259 siswi, pada bulan Januari tahun 2020 yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar

259 siswi, yang minum tablet tambah darah sebesar 245 siswi. Pada bulan Februari siswi yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar 255 yang minum tablet tambah darah sebesar 247 siswi⁵.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas gizi di Puskesmas Usuku bahwa program pemberian tablet tambah darah belum sepenuhnya berjalan dengan baik, hal ini disebabkan karena remaja putri belum memiliki kesadaran dan pengetahuan akan pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah, kemudian kegiatan ini juga belum sepenuhnya diadakan evaluasi. Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Usuku Kabupaten Wakatobi Tahun 2021⁵.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) yakni penelitian yang berupaya menggambarkan kondisi pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dilihat dari input, proses dan output.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Input

Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan salah satu aspek yang mendukung dari keberhasilan suatu program. Dalam program pemberian tablet tambah darah ini, sumber daya manusia yang terlibat terdiri dari Kepala Seksi Gizi Dinkes Kab. Wakatobi, Instalasi Farmasi Dinkes Kab. Wakatobi, Petugas Gizi Puskesmas Usuku dan guru UKS SMAN 2 Tomia.

Berikut kutipan hasil wawancara terhadap informan kunci tentang petugas yang terlibat dalam program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri:

"Petugas yang terlibat dalam pemberian tablet tambah darah adalah petugas gizi puskesmas dan guru UKS"(Informan kunci 1, 30 April 2021).

"Ada 2 orang petugas gizi. Yang satu bertugas mendistribusikan dan yang satunya bertugas memberikan sosialisasi" (Informan kunci 3, 4 Mei 2021).

Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan informan biasa yang menyatakan bahwa:

"Yang mendistribusikan tablet tambah darah kepada remaja putri adalah petugas Puskesmas"(Informan biasa 1, 4 Mei 2021).

Berdasarkan pernyataan dari informan tentang sumber daya manusia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa proses pendistribusian tablet tambah darah pada remaja putri dilakukan oleh petugas gizi Puskesmas dan guru UKS.



Sedangkan untuk di wilayah kerja Puskesmas Usuku dilakukan oleh petugas puskesmas bidang gizi yang mana tim pendistribusi terdiri dari 2 orang. Tenaga gizi yang pertama bertugas mendistribusikan tablet tambah darah ke masing-masing remaja putri (Siswi SMA) dan tenaga gizi yang kedua memberikan sosialisasi singkat kepada siswi tentang tablet tambah darah.

Sumber daya manusia adalah orang yang bertanggung jawab dalam mengkordinasikan suatu program di masyarakat, untuk itu tenaga kesehatan harus disesuaikan berdasarkan kuantitas dan kualitasnya dengan latar belakang pendidikan, pengalaman bekerja, pelatihan yang pernah dilakukannya dan disesuaikan dengan tujuan ataupun kebutuhan yang diperlukan.

Sumber daya manusia dalam penelitian ini disimpulkan bahwa sudah ada kesesuaian dengan panduan pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, karena adanya tenaga kesehatan bidang gizi yang bertugas mendistribusikan tablet tambah darah ke siswi SMAN 2 Tomia. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada tenaga kesehatan yang mendistribusikan tablet tambah darah hingga ke tangan remaja putri².

Alokasi Dana

Dana merupakan pembiayaan yang menjadi suatu pendukung dalam melaksanakan program agar program berjalan dengan baik sesuai tujuan yang ingin dicapai.

Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan kunci tentang dana program tablet tambah darah untuk remaja putri:

"Ada. Dari DAK Kabupaten dan DAK Provinsi, APBN pusat"(Informan kunci 2, 30 April 2021).

Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan informan Kunci 1 yang menyatakan bahwa:

"Dari DAK Kabupaten dan DAK Provinsi, APBN pusat"(Informan kunci 1, 30 April, 2021).

"Pengelolaan dana khusus pengadaan obat tablet tambah darah remaja putri dialokasikan setiap tahun melalui DAK Kabupaten dan dana APBN Pusat. Sedangkan dana pendistribusian TTD dari Dinkes ke Puskesmas dibiayai melalui DAK non fisik Dinkes" (Informan kunci 1, 30 April 2021).

"Petugas Pusekesmas" (Informan biasa 1, 4 Mei 2021).

"Sebenarnya tidak ada bahkan jarang itu kita bagikan leaflet" (Informan kunci 3, 4 Mei 2021)

"Dana Program TTD hanya berasal dari dana BOK, untuk dana lainnya sebagai pendukung program tidak

ada"(Informan Kunci 3, 4 Mei 2021).

Dari hasil wawancara mengenai alokasi dana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian tablet tambah darah pada remaja putri berasal dari dana DAK Kabupaten dan DAK provinsi, APBN dalam hal ini untuk pendistribusian TTD dari Dinkes ke Puskesmas dibiayai melalui DAK non fisik Dinkes. Sedangkan untuk Puskesmas Usuku sumber dana hanya berasal dari BOK tidak ada dana lain sebagai pendukung program.

Pelaksanaan program harus didukung dengan ketersediaan anggaran/dana. Karena anggaran/dana merupakan kebutuhan yang tidak bisa lepas dari suatu kegiatan/program perencanaan dalam organisasi dan anggaran/dana harus benar-benar dirancang sebaik mungkin agar semua yang direncanakan dapat direalisasikan sesuai anggaran/dana yang dilaporkan sebagai bentuk pertanggungjawaban organisasi. Anggaran/ dana yang efektif membutuhkan kemampuan memprediksi masa depan, yang meliputi berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Pelaksanaan anggaran berpengaruh positif signifikan terhadap penyerapan Anggaran Pemerintah Daerah Provinsi Banten⁶.

Hasil dalam penelitian ini disimpulkan bahwa alokasi dana sudah sesuai karena alokasi dana program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di Dinkes Kabupaten Wakatobi berasal dari dana DAK Kabupaten dan DAK provinsi, APBN dalam hal ini untuk pendistribusian TTD dari Dinkes ke Puskesmas dibiayai melalui DAK non fisik Dinkes. Sedangkan untuk Puskesmas usuku sumber dananya hanya berasal dari BOK. Hal ini sejalan dengan buku panduan pelaksanaan program menyatakan bahwa pengadaan TTD disetiap Provinsi atau Kabupaten dan Kota dengan memanfaatkan sumber dana yang tersedia (APBN, APBD) atau sumber lainnya berdasarkan kebutuhan⁷.

Sarana dan Prasarana

Suatu program akan tercapai apabila didukung dengan sarana dan prasarana. Adapun sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri antara lain gudang penyimpanan TTD sementara, media edukasi berupa *Leaflet*, *booklet*, brosur (media pendukung), kartu suplementasi gizi dan pengecekan kadar Hb.

Berikut ini hasil wawancara terhadap informan mengenai sarana dan prasarana dalam program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri:

"Ya ada. Tablet tambah darah disimpan di ruangan yang sejuk dan tidak terkena sinar matahari langsung yaitu disimpan di rak obat pada gudang obat Puskesmas. sedangkan di sekolah disimpan di lemari" (Informan Kunci 1, 30 April 2021).

"Wadah penyimpanan TTD di Dinas Kesehatan



menggunakan sistem 1 pintu dimana obat tablet tambah darah disimpan di dalam rak obat dengan kondisi ruangan yang sejuk dan tidak terkena sinar matahari” (Informan kunci 1, 30 April 2021).

“Di ruangan ini, tempat yang sejuk. Penyimpanannya sistem FIFO (First in First Out) yaitu obat - obatan yang baru masuk diletakkan di belakang obat yang terdahulu” (Informan Kunci 2, 30 April 2021).

“Ada di ruangan instalasi farmasi Puskesmas” (Informan Kunci 3, 4 Mei 2021).

“Tempat penyimpanan tablet tambah darah tidak ada. kalau tempat penyimpanan khususnya tidak ada, hanya ini itu yang diberikan petugas puskesmas dalam bentuk tempat tempat itu plastik obat itu disimpan di dalamnya saja” (Informan biasa 1, 4 Mei 2021).

“Tidak dilakukan pengecekan Hemoglobin pada saat memberikan tablet tambah darah kepada siswi” (Informan Kunci 3, 4 Mei 2021).

“Petugas Pusekesmas” (Informan biasa 1, 4 Mei 2021).

“Sebenarnya tidak ada bahkan jarang itu kita bagikan leaflet” (Informan kunci 3, 4 Mei 2021)

“Tidak ada” (Informan biasa 2, 4 Mei 2021).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai sarana dan prasarana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tempat penyimpanan tablet tambah darah di Dinas Kesehatan Kabupaten yaitu di ruang instalasi farmasi dengan sistem penyimpanan FIFO (*First in First Out*) yaitu obat - obatan yang baru masuk diletakkan di belakang obat yang terdahulu, kondisi yang sejuk dengan wadah penyimpanan menggunakan sistem 1 pintu dimana obat tablet tambah darah disimpan di dalam rak obat dan tidak terkena sinar matahari, sedangkan di Puskesmas usuku di ruang instalasi farmasi. Untuk di Sekolah SMAN 2 Tomia tidak ada tempat penyimpanan TTD hanya dalam bentuk tempat plastik obat yang diberikan petugas Puskesmas pada saat pemberian TTD.

Sarana adalah segala jenis peralatan yang berfungsi sebagai alat utama/ alat langsung untuk mencapai tujuan, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Untuk sarana dan prasarana dalam penelitian ini disimpulkan bahwa belum memadai, karena tempat penyimpanan TTD di sekolah belum disediakan hal tersebut diakibatkan karena kurangnya pengetahuan guru UKS tentang manfaat tempat penyimpanan obat TTD di sekolah. Sebagaimana hasil analisa yang telah dilakukan menyatakan bahwa hasil kegiatan pelatihan pengelolaan obat yang tepat dan benar di

UKS sekolah menunjukkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman guru penanggung jawab (guru UKS)⁸.

Media edukasi pendukung dalam melakukan sosialisasi seperti pengukuran kadar HB petugas kesehatan tidak melakukannya. Hal tersebut tidak menjadi suatu permasalahan, karena tidak menjadi anjuran dalam buku pedoman Kemenkes. Manfaat pengecekan kadar Hb yaitu untuk mengetahui siswi yang anemia. Dinkes Kabupaten Serang menyatakan terdapat manfaat pengecekan kadar HB sebelum memberikan TTD kepada siswi, remaja putri yang mempunyai kadar Hemoglobin dibawah normal (anemia)⁹.

Selain itu juga media edukasi pendukung berupa *Leaflet*, brosur, *booklet* belum tersedia karena petugas gizi belum membuat media tersebut. Namun media pendukung ini juga tidak menjadi suatu permasalahan, karena tidak menjadi anjuran dalam buku pedoman Kemenkes. Media edukasi pendukung *leaflet/ brosur/booklet* bermanfaat untuk menambah pengetahuan kepada remaja putri tentang anemia. Diperkuat dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat manfaat penyuluhan dengan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia¹⁰.

Sarana dan prasarana dalam penelitian ini disimpulkan bahwa belum ada kesesuaian dengan anjuran Kemenkes dalam buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia dan wanita usia subur.

Deskripsi Proses

Persiapan

Tahap ini meliputi proses perencanaan kebutuhan (perhitungan jumlah sasaran dan perhitungan kebutuhan), penyediaan dan sosialisasi. Berikut hasil wawancara terhadap informan kunci mengenai perhitungan jumlah sasaran, perhitungan kebutuhan, penyediaan dan sosialisasi dalam program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri:

“Proses perencanaan sasaran itu berdasarkan data sasaran remaja putri yang dikirim puskesmas” (Informan kunci 1, 30 April 2021).

“Terus untuk penentuan jumlah sasaran itu berdasarkan data sasaran puskesmas dikali kebutuhan remaja putri selama 1 tahun (52 tablet/perindividu) x1,5. Penambahan PERKALIAN 1,5 dari kebutuhan adalah untuk mencegah sasaran yang datang dari luar wilayah dan sasaran yang tidak terdata oleh Puskesmas” (Informan kunci 1, 30 April 2021).

“Untuk proses pengadaan tablet tambah darah berdasarkan usulan dari seksi gizi yang dikirim ke instalasi farmasi kabupaten. Instalasi Farmasi Kabupaten akan mengusulkan 50% kebutuhan obat untuk pengadaan ke Dinas Kesehatan Provinsi untuk selanjutnya dilanjutkan ke tingkat pusat melalui dana APBN. Sedangkan kebutuhan obat akan diusulkan ke



pejabat komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi untuk diadakan melalui DAK Dinas Kesehatan Kabupaten. Proses pengadaan ini melalui sistem e-catalog oleh pejabat komitmen Dinas Kesehatan" (Informan kunci 1, 30 April 2021).

"Sasarannya berdasarkan data DAPODIK sekolah" (Informan Kunci 3, 4 Mei 2021).

"Pengadaannya dari Pusat, Provinsi, Kabupaten. Pengadaannya itu sendiri menggunakan DAK Kabupaten dan dana APBN Pusat" (Informan kunci 2, 30 April 2021).

"Ya. Sudah pernah dilaksanakan. Sosialisasi untuk tablet tambah darah ini sudah kita lakukan dari tahun 2015. Sosialisasi ini dilakukan di SMPN 1 Wangi-Wangi, SMAN 1 Wangi-Wangi, SMPN 3 Wangi-Wangi Selatan, SMAN 2 Wangi-Wangi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi. Untuk sekolah yang ada di Pulau Kaledupa, Tomia dan Binongko, sosialisasinya dilakukan oleh petugas gizi Puskesmas di wilayah tersebut" (Informan kunci 1, 30 April 2021).

Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan informan kunci 3 dan informan biasa 2,3 yang menyatakan bahwa:

"Ya. Setiap kali kita turun bagikan tablet tambah darah kita berikan dulu sosialisasi. Setiap bulan itu dikasih persediaan 4 minggu kedepan". (Informan kunci 3, 4 Mei 2021).

"Ada sosialisasi yang dilakukan Petugas Puskesmas sebelum memberikan tablet tersebut ke masing masing sisiwi". (Informan biasa 1, 4 Mei 2021).

"Iya pernah, 2 kali di sekolah". (Informan biasa 2, 4 Mei 2021).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai persiapan menunjukkan bahwa proses perencanaan program pemberian TTD di Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi berdasarkan data sasaran remaja putri yang dikirim oleh Puskesmas dengan penambahan *buffer stock* sebanyak 1.5. Sedangkan data sasaran remaja putri di Puskesmas Usuku berdasarkan Data DAPODIK. Untuk penyediaan tablet tambah darah dilakukan dari dari Pusat, Provinsi, Kabupaten. Pengadaannya itu sendiri menggunakan DAK Kabupaten dan dana APBN Pusat. Kemudian untuk sosialisasi di Dinkes Kabupaten Wakatobi sudah dilakukan sejak tahun 2015. Sosialisasi ini dilakukan di SMPN 1 Wangi-Wangi, SMAN 1 Wangi-Wangi, SMPN 3 Wangi-Wangi Selatan, SMAN 2 Wangi-Wangi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi. Untuk sekolah yang ada di Pulau Kaledupa, Tomia dan Binongko, sosialisasinya dilakukan oleh petugas gizi

Puskesmas di wilayah tersebut. Sedangkan untuk Puskesmas Usuku sosialisasi dilakukan di Sekolah setiap pemberian tablet tambah darah kepada sisiwi.

Persiapan adalah suatu proses yang telah direncanakan lebih awal untuk mencapai suatu program. Proses persiapan dalam penelitian ini disimpulkan bahwa sudah sesuai dengan panduan pelaksanaan program TTD karena perencanaan kebutuhan berdasarkan data sasaran yang di kirim Puskesmas dengan penambahan *buffer stock* serta Data DAPODIK sekolah.

Perhitungan sasaran sangat penting dalam program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri untuk menghindari terjadinya masa kadaluarsa obat, agar semua remaja putri usia (12-18) tahun mendapatkan TTD serta menghindari sasaran yang datang dari luar wilayah dan sasaran yang tidak terdata oleh Puskesmas.

Penyediaan tablet tambah darah dilakukan oleh pemerintah (Kementerian Kesehatan RI) dan sektor kesehatan di setiap daerah dengan memanfaatkan dana APBN, APBD atau sumber lainnya berdasarkan kebutuhan⁷.

Sosialisasi bertujuan untuk memberikan edukasi kepada remaja putri tentang anemia dan manfaat Fe bagi remaja putri. Sebagaimana hasil penelitian yang menyatakan bahwa faktor sosialisasi berpengaruh besar terhadap tingkat kepatuhan sisiwi minum tablet besi-folat di Kota Depok¹¹.

Proses Persiapan dalam penelitian ini disimpulkan bahwa sudah sesuai dengan mekanisme pelaksanaan program anjuran Kemenkes.

Pendistribusian

Pendistribusian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kegiatan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Pendistribusian pada penelitian ini yaitu pemberian tablet tambah darah di sekolah SMAN 2 Tomia Kecamatan Tomia Timur Kabupaten Wakatobi.

Berikut kutipan hasil wawancara mengenai pendistribusian tablet tambah darah :

"Alur penyalurannya dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke Pengelola obat Puskesmas, berdasarkan sasaran yang dikirim puskesmas tersebut" (Informan kunci 1, 30 April 2021).

"Dilakukan sejak tahun 2016" (Informan kunci 1, 30 April 2021)

"Sejak tahun lalu, hanya bulan Januari dan Februari tahun 2020. tablet tambah darah itu kita berikan untuk target dalam 1 bulannya supaya tidak datang lagi tiap minggu sempat terhenti karena sudah covid-19" (Informan kunci 3, 4 Mei 2021).

Pernyataan ini sejalan pernyataan informan biasa^{1,2} yang menyatakan bahwa:



"Tahun lalu tahun 2020" (Informan biasa 2, 4 Mei 2021)

"Tahun lalu 2020". (Informan biasa 1, 4 Mei 2021)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pendistribusian dapat disimpulkan bahwa alur penyaluran pendistribusian tablet tablet tambah darah pada remaja putri yaitu dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke pengelola obat Puskesmas berdasarkan sasaran yang dikirim Puskesmas tersebut. Pendistribusian TTD di Kabupaten Wakatobi sudah dilakukan pada tahun 2016. Namun untuk pendistribusian di Puskesmas Usuku baru dilaksanakan pada tahun 2020 yaitu pada bulan Januari dan Februari yang mana pemberiannya untuk jatah 1 bulan kepada siswi remaja putri.

Puskesmas Usuku memberikan TTD untuk jatah 1 bulan dikarenakan lebih efisien dalam segi waktu. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pendistribusian TTD di Puskesmas Bangkuriang dalam teknis pelaksanaannya masih terdapat ketidaksesuaian karena melakukan distribusi TTD 1 kali setiap bulan¹².

Sesuai pernyataan Informan Kunci 3 bahwa pendistribusian sempat berhenti karena covid-19. Dalam buku pedoman pemberian TTD bagi remaja putri pada masa pandemic covid-19 menyatakan bahwa Pihak Sekolah/ Puskesmas melalui tenaga gizi/ kader/bidan desa dapat mendistribusikan TTD kepada rematri dengan tetap memperhatikan *social* dan *physical distancing* Puskesmas dan Dinas Kesehatan akan menjamin ketersediaan TTD untuk disalurkan kepada rematri, guru UKS diharapkan mengingatkan siswi untuk meminum TTD mandiri (TTD bisa diperoleh secara mandiri dengan tetap memperhatikan komposisinya yaitu 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat) melalui WAG atau media sosial lain yang biasa digunakan bersama. Kemudian jika sekolah masih beroperasi dan rencana akan ditutup sementara, guru harus membekali siswi dengan TTD selama masa BDR dan masa libur dan mengingatkan siswi untuk minum TTD setiap minggu secara teratur dengan cara yang benar untuk menghindari efek samping¹³.

Proses pendistribusian dalam penelitian ini belum ada kesesuaian karena berdasarkan buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur bahwa TTD diberikan setiap minggu dalam sepanjang tahun⁷.

Analisa yang telah dilakukan menyatakan bahwa pendistribusian tablet tambah darah pada remaja putri belum sesuai dengan petunjuk teknis program pemberian tablet tambah darah yang dirancang oleh Kemenkes¹⁴.

Pemantauan

Pemantauan adalah tahap kegiatan yang dilakukan setelah program tersebut terlaksana yang dilakukan secara berkala setelah pendistribusian tablet tambah darah pada

remaja putri. Pemantauan meliputi monitoring dan evaluasi terhadap suatu kegiatan. Hal tersebut dilakukan dengan sistem pencatatan dan pelaporan, pembinaan teknis dan kunjungan lapangan⁷.

Berikut hasil wawancara mengenai kegiatan monitoring dan evaluasi tablet tambah darah pada remaja putri:

"Monitoring dilakukan secara langsung ke sekolah dan selama pandemi ini dilakukan monitoring di Posyandu remaja dan monitoring melalui kunjungan rumah"). Sedangkan evaluasi dilakukan berdasarkan laporan triwulan pelaksanaan pemberian tablet tambah darah yang dikirim petugas gizi secara online e-PPBGM maupun secara off line ke Dinkes. (Informan kunci 1, 30 April 2021).

"Disaat kita berikan obatnya itu tanyakan lagi obat yang kemarin diminum atau tidak. Karena itu kita akan buat laporannya. Laporannya di buat dalam soft file lalu di kirim ke Dinkes melalui via Whats App" (Informankunci 3, 4 Mei 2021).

"Belum ada bimbingan teknis langsung dari petugas puskesmas tentang program pemberian tablet tambah darah ini" (Informan biasa 1, 4 Mei 2021).

"Mungkin karena ini program baru tahun lalu jadi belum ada kunjungan langsung dilapangan. Kita dari puskesmas hanya megirimkan laporannya untuk ke Dinkes Kabupaten" (Informan Kunci 3, 4 Mei 2021).

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa proses pemantauan tablet tambah darah oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dilakukan secara langsung ke sekolah dan selama pandemi ini dilakukan monitoring di Posyandu remaja dan monitoring melalui kunjungan rumah. Sedangkan evaluasi dilakukan berdasarkan laporan triwulan pelaksanaan pemberian tablet tambah darah yang dikirim petugas gizi secara online e-PPBGM maupun secara off line ke Dinkes. Kemudian di Puskesmas Usuku belum ada kunjungan langsung karena program ini masih baru dilaksanakan,serta bimbingan teknis langsung di sekolah untuk guru UKS belum dilakukan.

Kendala tidak dilakukan kunjungan langsung karena sesuai data bahwa program baru dilaksanakan pada tahun 2020. Pengimplementasian akan suatu kegiatan atau program berjalan dengan baik apabila melakukan kunjungan lapangan/survey langsung. Program ini sempat terhenti karena wabah Covid-19. Prevalensi Covid-19 di Indonesia cukup tinggi. Kasus pertama kali terkonfirmasi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dimana jumlahnya hanya dua penderita. Namun, hingga saat ini jumlahnya sudah mencapai ribuan dan menempatkan Indonesia diperingkat pertama negara terjangkit Covid-19 di wilayah Asia Tenggara¹⁵.

Hasil penelitian ini mengenai proses pemantauan disimpulkan bahwa belum adanya kesesuaian berdasarkan



buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri karena pembinaan oleh tim teknis belum ada serta tidak dilakukan kunjungan lapangan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa masih kurang optimalnya koordinasi monitoring dan evaluasi ke tingkat sekolah¹⁶.

Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan pemberian tablet tambah darah dilakukan oleh petugas Puskesmas. Kemudian untuk pelaporan dan rekapitulasi dilaporkan oleh Sekolah, Puskesmas, Dinkes Kabupaten/Kota, Dinkes Provinsi dan Kemenkes.

Berikut ini kutipan hasil wawancara mengenai pencatatan dan pelaporan dalam program pemberian tablet tambah darah:

"Ya ada format khusus pendistribusian tablet tambah darah remaja putri" (Informan kunci 1, 30 April 2021).

"Kita tanyakan apakah obat kemarin diminum atau tidak. Lalu kita buat laporan tiap bulan" (Informan NAP, 4 Mei 2021).

"Tidak ada buku pencatatannya... tidak ada itu Kartu Suplementasi Gizi ataupun Buku Rapor Sehatanku". (Informan NA, 4 Mei 2021).

Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan informan NZ yang menyatakan bahwa:

"Tidak ada" (Informan NZ, 4 Mei 2021).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut mengenai proses pencatatan dan pelaporan menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan di Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi memiliki format khusus pendistribusian tablet tambah darah, Puskesmas Usuku hanya menayakan konsumsi tablet tambah darah, lalu dibuatkan laporannya. Siswi tidak memiliki kartu suplementasi gizi maupun buku rapor kesehatan dan juga guru tidak melakukan pencatatan dikarenakan tidak disediakan kartunya suplementasi maupun buku rapor sehatanku.

Kartu suplementasi gizi dan rapor kesehatan mempunyai hubungan yang bermakna seperti halnya dalam suatu penelitian menyatakan bahwa terdapat perbedaan rata-rata jumlah tablet yang diminum oleh ibu hamil pada kelompok yang diberi kartu pemantauan¹⁷.

Kinerja program yang baik adalah berdasarkan buku pedoman dan pencegahan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur yang mana pelaporan dilakukan setiap 3 bulan. Pada tahap pelaporan, untuk meningkatkan capaian program TTD dibulan berikutnya, harus disertakan juga analisis dari permasalahan dalam proses kegiatan tersebut serta *feed back* kepada pihak terkait seperti sekolah dan Dinas Kesehatan.

Proses pencatatan dan pelaporan dalam penelitian ini disimpulkan bahwa belum ada kesesuaian dalam petunjuk pelaksanaan program sebagaimana yang dijelaskan dalam buku pedoman dan pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur dikarenakan guru UKS tidak melakukan pencatatan dan sisiwi remaja putri tidak memiliki buku pencatatan dan pelaporan dalam kartu suplementasi maupun buku rapor sehatanku. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa peranan guru UKS di sekolah sangat penting karena akan memberikan edukasi, pengontrolan konsumsi tablet tambah darah yang nantinya akan berpengaruh terhadap keberhasilan program¹⁸.

Deskripsi Output

Cakupan Kegiatan

Cakupan kegiatan yang dimaksud dalam pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri ini adalah hasil akhir atau pencapaian (presentase) dari jumlah yang mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri/siswi SMAN 2 Tomia yang dijadikan sebagai laporan tiap tahunnya.

Berikut hasil wawancara mengenai cakupan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri:

"Untuk Tahun 2018 sebesar 85,7%, 2019 sebesar 52,16%, Tahun 2020 sebesar 47,4% .Ini mengalami penurunan karena masih terdapat siswi yang tidak patuh mengonsumsi TTD, dan tahun 2020 diakibatkan karena vakum selama 4 bulan akibat covid-19 banyak zona merah" (Informan kunci 1, 30 April 2021).

"100% semua siswi diberikan tablet tambah darah. Kalau untuk cakupannya kan harus 100% namun tidak 100% Karena selalunya tidak ada yang minum.. tapi cakupannya kira- kira sekitar 80%" (Informan kunci 3, 4 Mei 2021).

"Seingat saya tablet tambah darah untuk penambahan darah karena biasa perempuan dan untuk menjaga hormon juga" (Informan biasa 2, 4 Mei 2021).

"Saya merasa pusing sampai ada temanku yang lain yang muntah.jadi saat ada pemberian lagi saya kaya merasa agak takut untuk mengonsumsi lagi"(Informan biasa 2, 4 Mei 2021).

"Untuk pribadi saya sih ada semangat,ada lesu,loyo juga ketiga tiganya itu" (Informan biasa 2, 4 Mei 2021).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai cakupan kegiatan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Wakatobi cakupan TTD mengalami penurunan diakibatkan masa pandemic covid-19 vakum selama 4 bulan karena termasuk dalam wilayah zona merah. Puskesmas Usuku 100% remaja



putri mendapatkan tablet tambah darah akan tetapi 20% remaja putri tidak patuh mengonsumsi TTD disebabkan karena merasakan efek samping TTD. Sebagaimana dalam penelitian terdahulu menyatakan bahwa Sebanyak 7,4% mengalami *drop out* dalam mengonsumsi tablet Fe, disebabkan karena remaja putri mengalami efek samping seperti mual, muntah, nyeri ulu hati dan pusing¹⁹.

Menurut Kemenkes (2018) menyatakan bahwa untuk meningkatkan kepatuhan remaja putri serta mencegah terjadinya efek samping dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebaiknya dikonsumsi bersamaan dengan buah-buahan sumber vitamin C (Jeruk, papaya, mangga, jambu biji dll). Hal tersebut juga dapat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi⁷. Ada pengaruh pemberian tablet Fe dan vitamin C terhadap kadar Hb mahasiswi D3 Kebidanan UBT²⁰.

Ketepatan Sasaran, Waktu Konsumsi tablet tambah darah

Berikut hasil wawancara mengenai sasaran pemberian tablet tambah darah:

"Iya semua remaja putri SMAN 2 Tomia kami berikan TTD kelas 1 sampai kelas 3 rentang usia 15-17 tahun" (Informan kunci 3, 4 Mei 2021)¹⁹.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai sasaran pemberian tablet tambah darah dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sasaran pemberian tablet tambah darah yaitu semua remaja putri SMAN 2 Tomia. Sebagaimana dalam buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur menyatakan bahwa sasaran di institusi sekolah untuk pemberian TTD adalah usia (12-18) tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian tablet Fe pada siswi SMAN Lahat usia 15-18 tahun²¹.

Berikut hasil wawancara mengenai waktu konsumsi tablet tambah darah:

"Tidak ada" (Informan biasa 1, 4 Mei 2021).

"Ya pas diberikan itu di Sekolah tapi minumnya di rumah.. minumnya pas pulang Sekolah sesudah makan" (Informan biasa 2, 4 Mei 2021).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai waktu konsumsi tablet tambah darah menunjukkan bahwa waktu konsumsi tablet tambah darah dilakukan oleh siswi remaja putri di rumah pada saat pulang sekolah dan sesudah makan. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya jadwal minum bersama TTD di sekolah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa waktu konsumsi tablet tambah darah dilakukan di rumah sesudah makan malam dan sebelum tidur¹².

Hal tersebut menjadi aspek ketidaksesuaian berdasarkan buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri karena seharusnya dilakukan secara bersamaan di sekolah bukan dikonsumsi/diminum di rumah. Analisa

yang telah dilakukan menyatakan bahwa pihak Puskesmas perlu melakukan pemberdayaan dalam pelaksanaan minum tablet tambah darah di sekolah pada remaja putri untuk meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah²².

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini yaitu pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Usuku Kabupaten Wakatobi tahun 2021 belum berjalan efektif sebagaimana dalam buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur. Dalam hal ini pada tahap input terkait sarana dan prasarana belum ada kesesuaian. Pada tahap proses terkait pendistribusian, pemantauan, pencatatan dan pelaporan belum ada kesesuaian. Pada tahap output terkait waktu konsumsi belum ada kesesuaian.

Saran dalam penelitian ini penulis berharap kepada sektor khusus penanggung jawab program pemberian TTD pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Usuku untuk melakukan evaluasi program dan bimbingan teknis langsung. Serta kepada peneliti selanjutnya untuk menjadikan referensi seperti efektivitas pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Usuku Kabupaten Wakatobi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ningsih, A.S. (2020) Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kadar Hb Pada Remaja Putri Di Smpn 19 Kota Bengkulu. *Chmk Midwifery Scientific Journal*. 3(2), 134-140.
2. Hasanah, N. (2018). Evaluasi Pelaksanaan Program Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2018. Skripsi. Program Studi Diploma Iv Gizi.
3. Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat. (2007). Buku Gizi Dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Pt Rajagrafindo Persada.
4. Dinkes Kabupten Wakatobi. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Wakatobi Tahun 2020.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi. (2020). Laporan Tahunan Puskesmas Usuku Kabupaten Wakatobi
6. Ramdhani. (2017). Pengaruh Perencanaan Anggaran, Kualitas Sumber Daya Manusia Dan Pelaksanaan Anggaran Terhadap Penyerapan Anggaran Pada Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Banten. *Jurnal Riset Akuntansi Terpadu*. 10(1), 134-147.
7. Kemenkes Ri. (2018). Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur (Wus).
8. Yati, K. (2018). Pelatihan Pengelolaan Obat Yangtepat Dan Benar Di Uks Sekolah- Sekolah Muhammadiyah Wilayah Dki Jakarta. *Jurnal Solma*. 1(1), 42-49.



9. Susanti, L.,Dkk. (2016). Faktor Terjadinya Baby Blues Sindrom Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Dan Ilmu Kesehatan* Vol.3(2). P:35-44
10. Sugiarti, M. (2020). Manfaat Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia. *Jurnal Kebidanan Poltekes Kemenkes Denpasar*. 8(1), 455-469.
11. Apriningsih. (2019). Peranan Orang Tua Dalam Meningkatkan Kepatuhan Siswi Minum Tablet Zat Besi Folat Di Kota Depok. 42(2), 71-82.
12. Fitriana. (2019). Evaluasi Program Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Jurnal Mppki*. 2(3).
13. Kemenkes. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah Bagi Remaja Putri Pada Masa Pandemi Covid-19 Bagi Tenaga Kesehatan.
14. Hurfiati. (2018). Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana. Tesis.
15. Sukesih. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. 11(2), 258-264.
16. Aprianingsih, D. (2021). Efektivitas Pelatihan Kesiapan Sekolah Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kota Depok.
17. Waliyo, E. (2015). Uji Coba Kartu Pemantauan Minum Tablet Tambah Darah (Fe) Terhadap Kepatuhan Konsumsi Ibu Hamil. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. 2(1), 84-88.
18. Tyas, P., Dodik, B. (2018). Efektivitas Program Suplementasi Zat Besi Pada Remaja Putri Di Kota Bogor *Jurnal Mkmi*. 14(1).
19. Susanti, L.,Dkk. (2016). Faktor Terjadinya Baby Blues Sindrom Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Dan Ilmu Kesehatan*. 3(2), 35-44.
20. Prapitasari, R. (2021). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Dan Vitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Mahasiswa D-iii Kebidanan Universitas Borneo Tarakan. *Journal Of Borneo Holistic Health* .4(1).
21. Haryanti. (2020). Pengaruh Pemberian Tablet Besi Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Remaja Umur Putri Di Sman Lahat. 15(2), 136-139.
22. Widiastuti, A. (2020). Model Implementasi Pemberian Tablet Tambah Darah Di Sekolah Menengah. *Jurnal Link*. 6(1), 17-22.