

PERBEDAAN PENDIDIKAN GIZI TERHADAP PENGETAHUAN DAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH REMAJA PUTRI DI KELURAHAN BANDARHARJO

Different of Nutrition Education on Knowledge and Consumption of Tablets in Adolescent Women in Bandarharjo Village

Daffa Naufal Ramadhani, Purwanti Susantini, Yuliana Noor Setiawati Ulvie, Agus Sartono
Prodi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang
E-mail : daffaramadhani757@gmail.com

ABSTRACT

Prevalence of anemia for adolescent women in the Bandarharjo Village is quite high 29.59 percent. Factors that influence include low knowledge nutrition and adherence to consumption of iron tablets. The aim study find out difference between nutrition counseling and focus group discussions in increasing nutritional knowledge and adherence to adolescents women taking iron tablets. This type of research is quasy experimental, non-randomized pretest-posttest design group. There were 37 counseling group samples and 38 focus group discussion groups which were carried out using proportional random sampling. Nutritional knowledge was measured using a questionnaire before and after intervention. Compliance with blood supplement consumption was measured using a questionnaire before the intervention and using the whatsapp group after intervention. Knowledge of nutrition increased by 24.8 ± 11.2 percent (counseling) and 19.5 ± 18.5 percent (focus group discussion). Compliance with blood supplement consumption increased by (counseling) and 53.4 ± 28.6 percent (focus group discussion). There were differences in nutrition knowledge before and after counseling and focus group discussions ($p=0.000$). There were differences in adherence to taking iron tablets before and after counseling and focus group discussions ($p=0.000$). There are differences in nutritional knowledge and adherence to iron supplement consumption before and after counseling and focus group discussions. Focus group discussions and counseling can be used more optimally in education programs to prevent anemia in adolescent women to increasing nutritional knowledge and developing monitoring for adolescent women in increasing adherence to taking iron tablets.

Keywords: Consumption of Iron Tablets, Education on Nutrition, Knowledge, Adolescent Women

ABSTRAK

Prevalensi anemia remaja putri di Kelurahan Bandarharjo cukup tinggi yaitu 29,59 persen. Faktor yang mempengaruhi antara lain rendahnya pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan penyuluhan gizi dan *focus group discussion* dalam meningkatkan pengetahuan gizi dan kepatuhan remaja putri konsumsi tablet tambah darah. Jenis penelitian *quasy eksperimental, non-randommaize pretest-posttest grup design*. Sampel kelompok penyuluhan sejumlah 37 dan kelompok *focus group discussion* sejumlah 38 yang dilakukan secara *proposional random sampling*. Pengetahuan gizi diukur menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah diukur menggunakan kuesioner sebelum intervensi dan menggunakan *whatsapp group* sesudah intervensi. Pengetahuan gizi meningkat sebesar $24,8 \pm 11,2$ persen (penyuluhan) dan $19,5 \pm 18,5$ persen (*focus group discussion*). Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah meningkat sebesar (penyuluhan) dan $53,4 \pm 28,6$ persen (*focus group discussion*). Ada perbedaan pengetahuan gizi sebelum dan sesudah penyuluhan dan *focus group discussion* ($p=0,000$). Ada perbedaan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah penyuluhan dan *focus group discussion* ($p=0,000$). Ada perbedaan pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah penyuluhan dan *focus group discussion*. *focus group discussion* dan penyuluhan dapat digunakan lebih optimal dalam program edukasi pencegahan anemia pada remaja putri dalam meningkatkan pengetahuan gizi dan mengembangkan monitoring kepada remaja putri dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

Kata Kunci : Konsumsi Tablet Tambah Darah, Pendidikan Gizi, Pengetahuan, Remaja putri

PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu keadaan tubuh yang kadar hemoglobin atau sel darah merah berada dibawah normal (< 12 gr/dl). Remaja putri merupakan kelompok rawan terkena anemia.¹ Berdasarkan data riset kesehatan dasar (riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia yaitu sebesar 25 persen. Pada tahun 2018, prevalensi anemia remaja putri di Kota Semarang sebesar 43,75 persen.

Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri yang cukup tinggi sebesar (29,59%).

Faktor terjadinya anemia pada remaja putri disebabkan oleh pola menstruasi yang tidak normal dan kurangnya pengetahuan remaja putri terhadap pencegahan anemia.² Pengetahuan kurang disebabkan karena tidak adanya sosialisasi atau penyuluhan dari pihak puskesmas setempat yang bekerja sama dengan perangkat desa.³ Faktor pengawasan dan edukasi dari keluarga yang kurang menjadi akibat juga remaja putri tidak memahami pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah. Dampak jangka pendek diantaranya menurunkan konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, menurunkan kemampuan fisik dan aktivitas kerja. Dalam jangka panjang, penderita anemia pada remaja putri akan mempengaruhi pada saat kehamilan, dikarenakan tidak mampu memenuhi zat gizi pada dirinya dan pada janinnya yang akan berpengaruh pada anak akan kelahiran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).¹

Pendidikan gizi menjadi alternatif dalam pencegahan anemia untuk dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia, dan diharapkan dapat mengubah perilaku menjadi perilaku hidup sehat. Pendidikan gizi dapat dilakukan dengan cara yaitu melalui penyuluhan dan *Focus Group Discussion*. Metode penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku dengan sistem ceramah tanya jawab pada kelompok remaja putri. Dalam penyuluhan ini memanfaatkan alat bantu media yaitu *Power Point Presentation* (PPT) untuk membantu penyampaian informasi dan mempermudah remaja putri dalam memahami isi dari informasi yang disampaikan.⁴ Media PPT adalah media yang umum digunakan saat pembelajaran di sekolah sehingga mudah untuk memahami materinya.

Metode *Focus Group Discussion* merupakan media yang kegiatan berupa sharing session terkait anemia, penyebab terjadinya anemia, optimalisasi konsumsi tablet tambah darah (TTD).⁵ Selain itu, metode FGD dengan media leaflet akan mudah tersampaikan informasinya secara rinci. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti melakukan sebuah penelitian mengenai pemberian kedua metode yaitu penyuluhan gizi dan *Focus Group Discussion* kepada remaja putri usia 15-18 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dalam hal pencegahan anemia di Kelurahan Bandarharjo, Semarang Utara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *quasy eksperimental* dengan desain *non-randomize pretest-posttest group design*. Variabel yang diteliti yaitu pengetahuan gizi dan konsumsi tablet tambah darah. Sampel pada penelitian ini remaja putri berusia 15-18 tahun berjumlah 77 remaja putri yang terbagi dua kelompok yaitu kelompok penyuluhan gizi berjumlah 39 dan kelompok FGD berjumlah 38. Pengambilan sampel dengan teknik *propotional random sampling* dan dilakukan *matching* pada tingkat pendidikan dan usia remaja putri.

Penelitian dilakukan di Kelurahan Bandarharjo pada 25 September 2022 (penyuluhan gizi) dan 2 Oktober 2022 (FGD). Program yang akan dilaksanakan penyuluhan gizi menggunakan metode ceramah tanya jawab dibantu media PPT sedangkan FGD menggunakan metode diskusi melalui media leaflet pada 4 kelompok yang masing-masing kelompok terdapat fasilitator.

Pengambilan data pengetahuan remaja putri dilakukan dengan cara mengisi kuesioner pengetahuan sejumlah 15 pertanyaan. Pengambilan data kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan cara mengisi kuesioner konsumsi tablet tambah darah. Kuesioner pengetahuan gizi dengan hasil r hitung $>0,334$ dinyatakan valid dan hasil uji reliabilitas $0,755 > 0,7$ dinyatakan reliabel.⁶

Perhitungan pengetahuan gizi berdasarkan hasil dari kuesioner dengan jumlah jumlah pertanyaan benar dibagi jumlah soal lalu dikali 100 persen. Kategori tingkat pengetahuan terbagi menjadi tiga yaitu baik ($\geq 76-100\%$), cukup ($60-75\%$), dan kurang ($<60\%$).⁷ Perhitungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah berdasarkan hasil konsumsi dibagi jumlah tablet tambah darah yang diberikan sejumlah 12 lalu dikali 100 persen. Kategori kepatuhan konsumsi tablet tambah darah terbagi menjadi 2 yaitu patuh ($\geq 75\%$), dan tidak patuh ($<75\%$).⁸ Data yang diperoleh diolah menggunakan uji *non parametrik* yaitu uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan pada 2 sampel yang berpasangan.

HASIL

Karakteristik Remaja Putri

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik remaja putri berdasarkan usia sebagian besar berusia 15 tahun (43.6%) kelompok penyuluhan dan 17 tahun (36.8%) kelompok FGD Pendidikan remaja putri pada kedua

kelompok tersebut sebagian besar duduk dibangku SMA/SMK yaitu (94.9%) kelompok penyuluhan dan (86.8%) kelompok FGD Indeks Massa Tubuh berdasarkan usia remaja putri pada kedua kelompok sebagian besar berstatus gizi baik yaitu (71,8%) kelompok penyuluhan dan (55,3%) kelompok FGD.

Tingkat Pengetahuan Gizi Remaja Putri

Tabel 2 menunjukkan pada kelompok penyuluhan sebelum intervensi berpengetahuan kurang sebesar 59 persen. Kelompok FGD sebelum intervensi berpengetahuan kurang sejumlah 71,1 persen. Sesudah dilakukan intervensi, kelompok penyuluhan mengalami peningkatan menjadi berpengetahuan baik sebesar 74.4 persen dan kelompok FGD menjadi berpengetahuan baik sebesar 55,3 persen.

Tingkat Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri

Berdasarkan tabel 3 pada kelompok penyuluhan sebelum intervensi tingkat konsumsi tablet tambah darah sebesar 74,4 persen tidak patuh Kelompok FGD sebelum intervensi tingkat konsumsi tablet tambah darah sebesar 81,6 persen tidak patuh. Sesudah dilakukan intervensi penyuluhan dan FGD serta keduanya dilakukan monitoring melalui *whatsapp group* dan *personal chat* kelompok penyuluhan mengalami peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sebesar 84,6 persen dan kelompok FGD sebesar 94,7 persen.

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi

Hasil statistik uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $Z = -5,392$ dan $p\text{ value} = 0.000 (<0,05)$, bahwa ada perbedaan pengetahuan gizi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi. Terlihat dari nilai rata-rata *posttest* sebesar 84,32 persen lebih tinggi dari nilai rata-rata *pretest* sebesar $58,63 \pm 14,28$ persen.

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah FGD

Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $Z = -4.545$ dan $p\text{ value} = 0.000 (<0,05)$, ada perbedaan pengetahuan gizi sebelum dan sesudah diberikan FGD. Terlihat juga dari nilai rata-rata *posttest* sebesar $77,54 \pm 14,57$ persen lebih tinggi dari nilai *pretest* sebesar $58,07 \pm 10,95$ persen.

Perbedaan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi

Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $Z = -4.782$ dan $p\text{ value} = 0.000 (<0,05)$, ada perbedaan konsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah diberikan FGD. Dari nilai rata-rata kepatuhan konsumsi tablet tambah darah *posttest* sebesar $87,82 \pm 13,63$ persen lebih tinggi dari nilai *pretest* $40,4 \pm 33,73$ persen.

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Remaja Putri

Karakteristik Remaja Putri	Penyuluhan (n=39)		FGD (n=38)	
	n	%	n	%
Usia (Tahun)				
15	17	43.6	10	26.3
16	11	28.2	12	31.6
17	8	20.5	14	36.8
18	3	7.7	2	5.3
Tingkat Pendidikan				
SMA/SMK	37	94.9	33	86.8
SMP	2	5.1	5	13.2
IMT/U (SD)				
Gizi kurang	4	10.3	0	0
Gizi baik	28	71.8	21	55.3
Gizi lebih	2	5.1	9	23.7
Obesitas	5	12.8	8	21.1

PEMBAHASAN

Karakteristik Remaja Putri

Penelitian ini mengambil subjek berusia 15-18 tahun. Usia tersebut tergolong remaja tengah.⁹ Fase remaja tengah sedang berusaha mencapai kemandirian yang mampu menentukan dan memutuskan pilihannya secara logis dan bertanggung jawab.⁹ Pendidikan remaja putri pada kedua kelompok tersebut sebagian besar duduk dibangku SMA/SMK yaitu (94.9%) kelompok penyuluhan dan (86.8%) kelompok FGD. Pendidikan dapat mempengaruhi perubahan perilaku dan pola hidup seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah mendapatkan informasi.¹⁰

Indeks Massa Tubuh berdasarkan usia remaja putri pada kedua kelompok sebagian besar berstatus gizi baik yaitu (71.8%) kelompok penyuluhan dan (55.3%) kelompok FGD. Hasil penelitian Basith, dkk (2017) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi berdasarkan IMT dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 4 Banjarbaru.

Tingkat Pengetahuan Gizi Remaja Putri

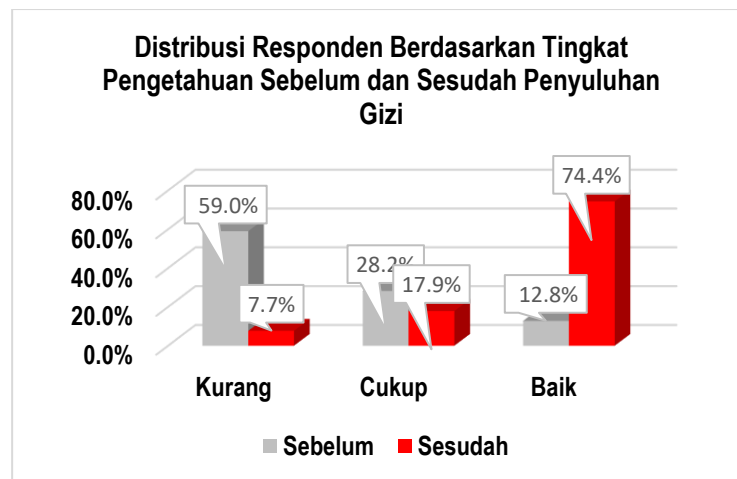
Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan gizi mengalami peningkatan pengetahuan gizi remaja putri sesudah penyuluhan gizi dan FGD. Pada kelompok penyuluhan, pertanyaan yang banyak dijawab salah oleh remaja putri adalah tentang anemia (71,43%), dampak anemia (75,52%), hemoglobin (87,76%), efek samping mengonsumsi tablet tambah darah (89,8%), dan vitamin yang membantu penyerapan zat besi (91,84%). Kesalahan tersebut menurun setelah diberi penyuluhan gizi menjadi tentang anemia (36,73%), dampak anemia (63,26%), hemoglobin (59,18%), efek samping mengonsumsi tablet tambah darah (55,10%), dan vitamin yang membantu penyerapan zat besi (55,10%). Pada kelompok FGD, pertanyaan yang banyak dijawab salah oleh remaja putri dampak anemia (57,9%), hemoglobin (86,85%), efek samping mengonsumsi tablet tambah darah (76,32%), dan vitamin yang membantu penyerapan zat besi (65,79%). Kesalahan tersebut menurun setelah diberi FGD menjadi tentang anemia (36,85%), dampak anemia (57,9%), hemoglobin (47,37%), efek samping mengonsumsi tablet tambah darah (47,37%), dan vitamin yang membantu penyerapan zat besi (15,79%).

Tabel 2
Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Remaja Putri

Tingkat Pengetahuan	Pretest				Posttest			
	Penyuluhan		FGD		Penyuluhan		FGD	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang ($\leq 60\%$)	23	59,0	27	71,1	3	7,7	7	18,4
Cukup (60-75%)	11	28,2	10	26,3	7	17,9	10	26,3
Baik ($\geq 76-100\%$)	5	12,8	1	2,6	29	74,4	21	55,3
Total	39	100	38	100	39	100	38	100

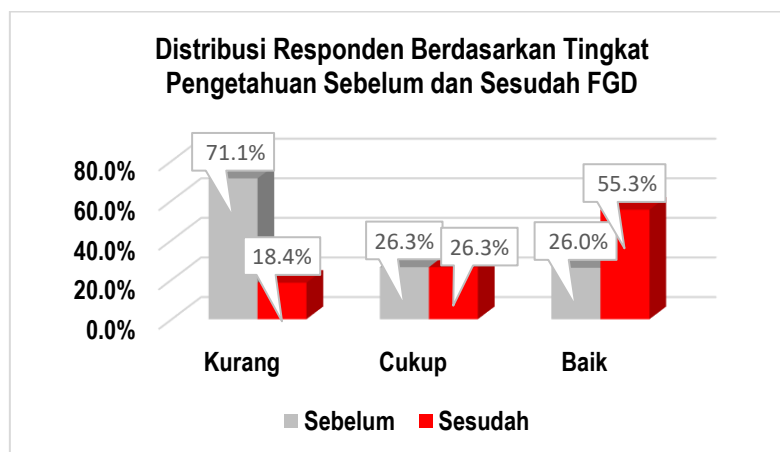
Tabel 3
Distribusi Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri

Tingkat Konsumsi	Pretest				Posttest			
	Penyuluhan		FGD		Penyuluhan		FGD	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Patuh ($<75\%$)	29	74,4	31	81,6	6	15,4	2	5,3
Patuh ($\geq 75\%$)	10	25,6	7	18,4	33	84,6	36	94,7
Total	39	100	38	100	39	100	38	100



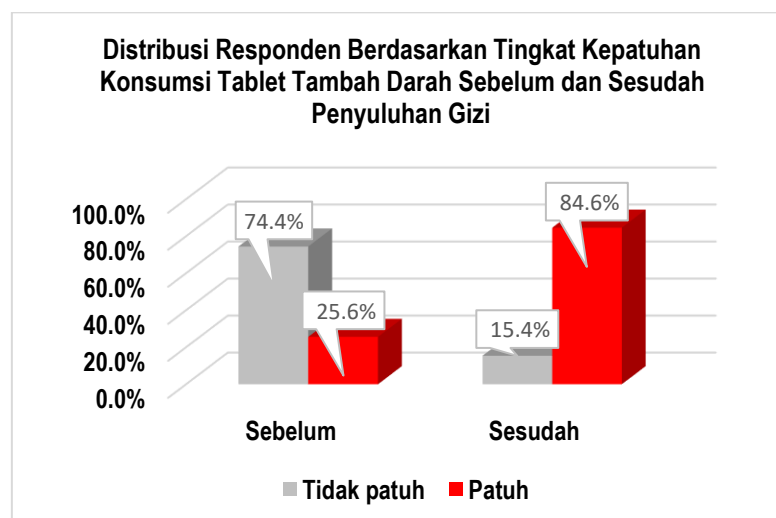
Gambar 1

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi



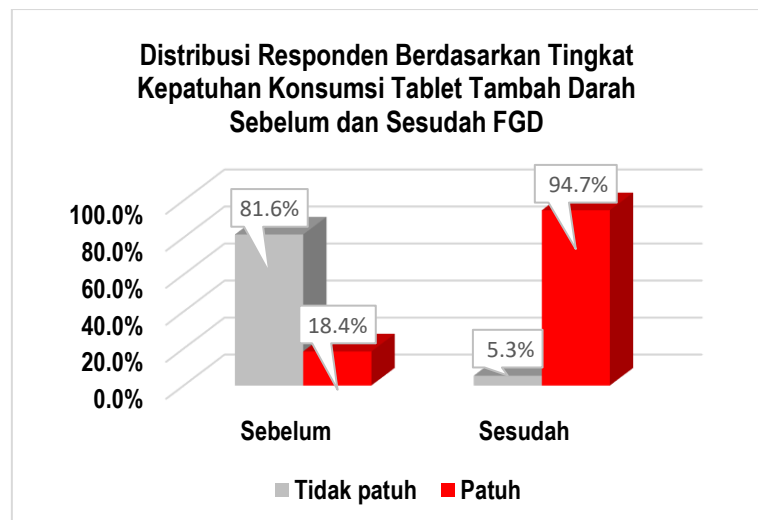
Gambar 2

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah FGD



Gambar 3

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Konsumsi TTD Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi



Gambar 4

Distribusi Rensponden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Konsumsi TTD Sebelum dan Sesudah FGD

Tingkat Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan terjadinya peningkatan kepatuhan remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah pada kelompok penyuluhan gizi dan FGD. Alasan remaja putri tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah pada kelompok penyuluhan gizi yaitu tidak suka baunya (38,46%), pusing (5,12%), tidak bisa menelan (15,38%), kurang mengetahui manfaat (34,21%). Sedangkan kelompok FGD antara lain yaitu tidak suka baunya (34,21%), pusing (26,31%), tidak bisa menelan (13,15%), kurang mengetahui manfaat (26,31%). Setelah dilakukan intervensi pada pengetahuan gizi berpengaruh pada perubahan perilaku positif dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Selain itu, faktor monitoring secara rutin 1 minggu 1 kali yang dilakukan juga berpengaruh dalam kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah.

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi

Pengetahuan remaja putri sebelum penyuluhan masih tergolong kurang. Kurangnya pengetahuan tersebut disebabkan karena minimnya literasi membaca terkait gizi dan anemia. Selain itu, dari segi prasarana yang tidak tersedianya posyandu remaja pada kelurahan bandarharjo sehingga kurang adanya edukasi gizi kepada remaja putri. Penyuluhan gizi ini bentuk upaya untuk meningkatkan pengetahuan seseorang melalui panca indera berupa penglihatan dan pendengaran.¹¹ Penyuluhan gizi dibantu dengan media PPT untuk mempermudah informasi yang disampaikan kepada remaja putri. Kegiatan penyuluhan dilakukan di dalam gedung kelurahan dan merasa nyaman sehingga memperhatikan materi yang disampaikan serta aktif bertanya sehingga dapat menambah pengetahuan gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian diperoleh peningkatan 15,25 dengan *p-value* (0.000) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna tentang anemia sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media standing banner dan power point pada siswi kelas XI SMAN 23 Kabupaten Tangerang.

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah FGD

Pengetahuan remaja putri sebelum FGD masih tergolong kurang. Kurangnya pengetahuan tersebut disebabkan karena minimnya literasi membaca terkait gizi dan anemia. Selain itu, dari segi prasarana yang tidak tersedianya posyandu remaja pada kelurahan bandarharjo sehingga kurang adanya edukasi kepada remaja putri. Penelitian ini menggunakan metode FGD atau diskusi tiap kelompok berjumlah 11 orang yang difasilitasi fasilitator untuk memberi edukasi terkait anemia dan sebagai pemandu jalannya diskusi tersebut. Media yang digunakan saat FGD ialah *leaflet*. Diskusi kelompok memiliki beberapa kelebihan dalam hal penyampaian materi, yaitu mempermudah menyampaikan pendapat dalam kelompok belajar dalam kelompok kecil. Selain itu, diskusi juga dapat digunakan agar siswa tidak pasif. Akan tetapi, hal itu tidak berjalan efektif kemungkinan terjadi karena sebagian kelompok berada diluar gedung kelurahan karena kondisi tempat yang tidak mencukupi dalam 1 gedung. Kelompok yang berada diluar dengan kondisi yang tidak kondusif sehingga membuat kurang konsentrasi dalam kegiatan FGD.

Selain itu, banyak remaja putri yang hadir tidak tepat waktu serta masih banyak remaja putri yang pasif dalam FGD tersebut. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan⁵ bahwa pendidikan kesehatan dengan metode FGD sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia

Perbedaan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi

Beberapa faktor mempengaruhi remaja putri terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah yaitu faktor pemudah (predisposing factors), faktor pemungkin (enabling factors), dan faktor pendorong (reinforcing factors). Faktor predisposisi yaitu pengetahuan remaja putri yang baik akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Dalam hal ini ialah perilaku mengonsumsi tablet tambah darah. Peneliti melakukan intervensi penyuluhan gizi dengan media power point yang bertujuan untuk mengarah kepada perubahan perilaku yang patuh konsumsi tablet tambah darah. Materi yang disampaikan saat penyuluhan berisikan cara mengonsumsi tablet tambah darah, mencegah efek samping tablet tambah darah, dan manfaat tablet tambah darah. Selain itu, faktor pemungkin pada penelitian ini adanya ketersediaan tablet tambah darah secara gratis yang diberikan atau bisa didapatkan remaja putri melalui puskesmas bandarharjo. Penelitian ini melalui monitoring selama 3 bulan menjadi salah satu faktor pendorong adanya dalam mengingatkan remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah remaja putri. Monitoring dilakukan melalui *whatsapp group* dan *personal chat* pada remaja putri setiap minggunya.

Perbedaan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Sebelum dan Sesudah FGD

Beberapa faktor mempengaruhi remaja putri terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah yaitu faktor pemudah (predisposing factors), faktor pemungkin (enabling factors), dan faktor pendorong (reinforcing factors). Faktor predisposisi yaitu pengetahuan remaja putri yang baik akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Dalam hal ini ialah perilaku mengonsumsi tablet tambah darah. Peneliti melakukan intervensi FGD atau diskusi kelompok melalui media leaflet yang bertujuan untuk mengarah kepada perubahan perilaku yang patuh konsumsi tablet tambah darah. Materi diskusi yang disampaikan berisikan cara mengonsumsi tablet tambah darah, mencegah efek samping tablet tambah darah, dan manfaat tablet tambah darah. Selain itu, faktor pemungkin pada penelitian ini adanya ketersediaan tablet tambah darah secara gratis yang diberikan atau bisa didapatkan remaja putri melalui puskesmas bandarharjo. Penelitian ini melalui monitoring selama 3 bulan menjadi salah satu faktor pendorong adanya dalam mengingatkan remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah remaja putri. Monitoring dilakukan melalui *whatsapp group* dan *personal chat* pada remaja putri setiap minggunya.

SIMPULAN

Ada perbedaan pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dan FGD.

SARAN

Saran yang diberikan terhadap penelitian ini antara lain:

1. Bagi Dinas Kesehatan atau Puskesmas Bandarharjo, FGD dan penyuluhan gizi dapat digunakan secara lebih optimal dalam program edukasi pencegahan anemia pada remaja putri dalam meningkatkan pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.
2. Kelurahan Bandarharjo, Dapat mengembangkan monitoring kepada remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah dengan memanfaatkan kader, puskesmas atau desa wisata dan Dapat mengembangkan posyandu remaja putri dengan berkoordinasi melalui kader, puskesmas atau desa wisata.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para subyek penelitian yang telah kooperatif saat proses pengumpulan data.

RUJUKAN

1. Indrawatiningsih Y, Hamid SA, Sari EP, Listiono H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia pada Remaja Putri. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2021;21(1):331.
2. Mularsih S. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Saat Menstruasi Di Smk Nusa Bhakti Kota Semarang. *J Kebidanan*. 2017;6(2):80.

3. Masthalina H. Pola Konsumsi (Faktor Inhibitor Dan Enhancer Fe) Terhadap Status Anemia Remaja Putri. *J Kesehat Masy*. 2015;11(1):80.
4. Andrianary M, Antoine P. Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswi SMA Swasta Trisakti Lubuk Pakam. Vol. 2. 2019. 89 p.
5. Fitriani Dwiana S, Eko GP, Dkk. Penyuluhan Anemia Gizi Dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri. *J Kesehat*. 2019;97–104.
6. Sembiring IR. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Pola Makan Untuk Pencegahan Anemia Di Sma Swasta Bina Bersaudara Medan. 2015;
7. Sinthike. Efektivitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Pengetahuan Pencegahan Anemia Dengan Metode Focus Group Discussion Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Ungaran Kabupaten Semarang. 2019;1–19.
8. Nuradhiani A, Briawan D, Dwiriani CM. DUKUNGAN GURU MENINGKATKAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET. 2017;12(November):153–60.
9. Hockenberry, Wilson & R. Wong's Nursing Care Of Infants and Children. Elsevier: St. Louis. 2019;(February):6.
10. Dewi AW dan. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. *Teor dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mns*. 2010;2:49–57.
11. Hanifah. Diberikan Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Menggunakan Media Video Di SMP Negeri 2 Kartasura Skripsi ini Disusun untuk memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Ijazah S1 Gizi Disusun Oleh : DIAN LUTHFI HANIFAH J 310 100 013 PROGRAM STUDI S1 GIZI. 2015;