

TESIS

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022



OLEH :

**NAMA : EKA SETIAWATI
NIM : 10012622226007**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

TESIS

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : EKA SETIAWATI
NIM : 10012622226007

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : EKA SETIAWATI
NIM : 10012622226004

Pembimbing I


Dr.rer.med.H.Hamzah Hasyim,S.K.M.,M.K.M
NIP. 197312262002121001

Palembang, 24 Mei 2023

Pembimbing II


Dr.Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002121001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya


Dr.Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP.197606092002122001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang Tahun 2022” telah dipertahankan di hadapan Panitia Seminar Hasil Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 24 Mei 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 24 Mei 2023

Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis

Ketua :

1. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP. 196901241993031003

()

Anggota :

1. Dr. rer.med.H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M
NIP. 197312262002121001

()

2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP.19760609200122001

()

3. Dr. Anita Rahmiwati, SP., M. Si
NIP.198305242010122002

()

4. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid)
NIP.198110122003121002

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP.1976060920022001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Dr Rostika Flora, S.Kep, M.Kes
NIP.19710971994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Setiawati

NIM : 10012622226007

Judul Tesis : Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 24 Mei 2023



Eka Setiawati
10012622226007

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Setiawati

NIM : 10012622226007

Judul Tesis : Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah
Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang
Tahun 2022

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 24 Mei 2023



Eka Setiawati
10012622226007

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY*

*Scientific papers in the form of thesis,
Mey 24 2023*

Eka Setiawati: Supervised by Hamzah Hasyim and Misnaniarti

*Evaluation of the Implementation of the Blood Supplement Tablet Administration Program for Pregnant Women at the Pangkalpinang City Health Center in 2022
ix + 77 pages, 15 picture, 11 tables, 13 attachments*

ABSTRACT

Pregnant women are one of the groups that are prone to malnutrition because there is an increase in nutritional needs to meet the needs of the mother and the unborn fetus. Pregnancy requires additional iron to increase the number of red blood cells and form fetal red blood cells. This study aims to evaluate the implementation of the Blood Supplement Tablet Administration Program for Pregnant Women at the Regional Health Center in Pangkalpinang City. Uses a qualitative approach with thematamic analysis and data collection techniques through in-depth interviews, focus group discussions and observation. Informants were selected by purposive with a total of 23 informants consisting of the health office, puskesmas, and pregnant women in the Pangkalpinang City area.. The input component, the allocation of APBN or APBD funds, health workers involved in the program for administering iron tablets are nutrition and pharmacy officers in the process of procuring and planning iron tablets to meet the needs of puskesmas while midwives are in charge of distributing iron tablets to pregnant women. The facilities and infrastructure used are sufficiently appropriate, namely there are drug storage rooms, MCH rooms, registration books, MCH books, manuals and technical instructions, height gauges exist and have followed standards. The process component, giving iron supplements to pregnant women is carried out every time a mother visits the puskesmas, pregnancy classes and field visits. The distribution process is in stages through the Health Office to health centers up to pregnant women, recording and reporting are according to guidelines, monitoring and evaluation are carried out by routine data analysis and field visits by the officers involved. The output component, the scope of the program for giving iron tablets has reached the maximum target. Target accuracy, time and distribution are appropriate and the compliance of pregnant women in consuming iron tablets is quite compliant.

*Keywords : Evaluation, Pregnant Women, Blood Supplement Tablets
Literature : 35 (2009-2022)*

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
25 Mei 2023

Eka Setiawati: Dibimbing oleh Hamzah Hasyim dan Misnaniarti

Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil
di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang Tahun 2022
ix + 77 halaman, 15 gambar, 11 tabel, 13 lampiran

ABSTRAK

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan kekurangan gizi karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin. Penelitian ini bertujuan Untuk Mengevaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik analisis tematik dan pengambilan data melalui wawancara mendalam, focus group discussion dan observasi. Informan dipilih secara purposive dengan jumlah informan 23 terdiri dari dinas kesehatan, puskesmas dan ibu hamil wilayah Kota Pangkalpinang. Komponen *input*, alokasi dana APBN atau APBD, tenaga kesehatan yang terlibat dalam program pemberian TTD adalah petugas gizi dan farmasi dalam proses pengadaan dan perencanaan TTD untuk memenuhi kebutuhan puskesmas sedangkan bidan bertugas dalam pendistribusian TTD kepada ibu hamil. Sarana dan prasarana yang digunakan sudah cukup sesuai yaitu terdapat ruangan penyimpanan obat, ruang KIA, buku registrasi, buku KIA, buku pedoman dan petunjuk teknis, pengukur tinggi badan ada dan telah mengikuti standar. Komponen *proses*, pemberian TTD pada ibu hamil dilakukan setiap ibu melakukan kunjungan ke puskesmas, kelas hamil dan kunjungan lapangan. Proses pendistribusian secara bertingkat melalui Dinas Kesehatan ke puskesmas sampai kepada ibu hamil, pencatatan dan pelaporan sudah sesuai pedoman, pemantauan dan evaluasi dilakukan dengan analisis data rutin dan kunjungan lapangan oleh petugas terlibat. Komponen *output*, cakupan program pemberian TTD telah mencapai target maksimal. Ketepatan sasaran, waktu dan pendistribusian sudah sesuai dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sudah cukup patuh.

Kata Kunci : Evaluasi, Ibu Hamil, Tablet Tambah Darah
Kepustakaan : 35 (2009-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya lah penulis dapat menyelesaikan proposal tesis ini dengan judul **“Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang Tahun 2022”** dengan baik dan lancar. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya, Palembang.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penyusunan proposal tesis ini:

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kekuatan, dalam menyelesaikan proposal tesis ini.
2. Prof. Dr. Ir. H Anis Saggaff, MSCE, IPU., ASEAN. Eng selaku Rektor Universitas Sriwijaya
3. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku Ketua Prodi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M selaku dosen Pembimbing I dan Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, saran dan masukan serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar selama proses penulisan tesis ini.
6. Dr. Nur Alam Fajar, S. Sos., M.Kes., AIFO selaku penguji I, Dr. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si selaku Penguji II, dan Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid) selaku Penguji III yang telah memberikan bimbingan, saran dan masukan dalam penyelesaian tesis ini.
7. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penulisan tesis ini.

8. Walikota Pangkalpinang bapak Dr. H. Maulan Aklil, S.I.P., M.Si yang telah memfasilitasi dan mensupport dalam pelaksanaan program tugas belajar.
9. Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang yang telah memfasilitasi pelaksanaan program tugas belajar dan meberikan izin untuk melakukan penelitian.
10. Kepada keluarga saya, kedua orang tua, suami dan anak-anak saya yang telah banyak memberikan dukungan, semangat, do'a dan kasih sayang kepada saya.
11. Kepada teman-teman satu bimbingan yang telah memberikan masukan, saran dan bantuan untuk berjuang bersama-sama dalam pembuatan tesis ini.
12. Rekan-rekan angkatan 2021 Program Studi S2 Ilmu Universitas Sriwijaya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu telah banyak membantu selama pendidikan dan penulisan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis tetap mengharapkan masukan dan penulis berharap tesis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, 25 Mei 2022

Eka Setiawati

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 21 Maret 1977 di Tempilang, Kabupaten Bangka Propinsi Sumatera Selatan. Penulis merupakan anak ketiga dari empat bersaudara, putri dari bapak Sani Effendi (Alm) dan ibu Japiah. Penulis telah menikah dengan Achmad Syarwani dan mempunyai seorang anak perempuan bernama Dhia Silmi Atiyah.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 131 Tempilang kecamatan Kelapa Kabupaten Bangka pada tahun 1989, kemudian menyelesaikan sekolah menengah pertama di SMP Sinar Jaya Tempilang pada tahun 1992, dan menyelesaikan sekolah menengah atas di SMA Sinar Jaya Tempilang pada tahun 1995. Kemudian penulis menyelesaikan pendidikan tinggi di Akademi Keperawatan (AKPER) Pemda Pangkalpinang pada tahun 1998 dan menyelesaikan pendidikan tinggi ilmu kesehatan masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Abdi Nusa Palembang pada Tahun 2003.

Pada tahun 1999 penulis bekerja di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebagai perawat pelaksana sampai tahun 2009. Pada tahun 2009 sampai sekarang penulis bekerja di Bidang keperawatan dan pengembangan SDM sebagai Analis Kesehatan. Kemudian pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat BKU Administrasi Kebijakan Kesehatan dan mendapat izin belajar dari Pemerintah Kota Pangkalpinang.

DAFTAR ISI

COVER	
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
RIWAYAT HIDUP	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiiiv
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.2 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Program Tablet Tambah Darah	9
2.1.1 Pengertian Tablet Tambah Darah	9
2.1.2 Manfaat Tablet Tambah Darah	9
2.1.3 Kebutuhan Zat Besi dalam Kehamilan	10
2.1.4 Efek Samping Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil.....	11
2.1.5 Dosis Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil	11
2.1.6 Distribusi.....	12
2.1.7 Pencatatan dan Pelaporan	13
2.1.8 Monitoring dan Evaluasi.....	13
2.2 Penelitian Terdahulu.....	17
2.3 Kerangka Teori.....	21
2.4 Kerangka Pikir.....	22
2.5 Definisi Istilah	23
BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1 Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	26
3.2.2 Waktu Penelitian.....	27
3.3 Informan Penelitian	27

3.4 Jenis Dan Alat Pengumpulan Data	30
3.4.1 Jenis Data	30
3.4.2 Alat Pengumpul Data	30
3.5 Validitas Data	30
3.6 Pengolahan Data	31
3.7 Analisis Data	32
3.8 Etika Penelitian	34
3.8.1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)	34
3.8.2 Tanpa Nama (Anonymity)	35
3.8.3 Kerahasiaan (Confidentially)	35
3.8.4 Keadilan dan Keterbukaan	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
4.1.1. Letak Geografis	36
4.1.2 Data Kependudukan	36
4.1.3 Data Fasilitas Pelayanan Kesehatan	37
4.1.4 Gambaran Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Ibu	38
4.2. Hasil Penelitian	39
4.2.1 Gambaran Karakteristik Informan	39
4.2.2 Pola Proses Analisa Data Hasil Penelitian	43
4.2.3 Komponen Input	44
4.2.4 Komponen Proses	53
4.2.5 Komponen Output	62
4.3 Pembahasan	69
4.3.1 Input	69
4.3.2 Proses	72
4.3.3 Output	73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	76
5.1 Kesimpulan	76
5.2 Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	81

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	17
Tabel 2. 2 Definisi Istilah.....	23
Tabel 3. 1 Pelaksanaan Kegiatan Penelitian	27
Tabel 3. 2 Data Informan dan Data yang Dibutuhkan	28
Tabel 4. 1 Data Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kota Pangkalpinang.....	37
Tabel 4. 2 Karakteristik Informan.....	40
Tabel 4. 3 Karakteristik Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah di Puskesmas	41
Tabel 4. 4 Karakteristik Informan Kunci dan Informan Ahli	41
Tabel 4. 5 Hasil Komponen Input	45
Tabel 4. 6 Hasil Komponen Proses	54
Tabel 4. 7 Hasil Komponen Output	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian.....	21
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir Penelitian.....	22
Gambar 4. 1 Pola Proses Analisis Data Kualitatif	43
Gambar 4. 2 Grafik Matrik Coding Variabel Input Berdasarkan Reference	44
Gambar 4. 3 Grafik Matrik Coding Variabel Dana Berdasarkan Reference	47
Gambar 4. 4 Grafik Matrik Coding Variabel SDM Berdasarkan Reference	49
Gambar 4. 5 Hasil Observasi Sarana dan Prasarana	51
Gambar 4. 6 Grafik Matrik Coding Variabel Sarana dan Prasarana Berdasarkan Reference	53
Gambar 4. 7 Grafik Matrik Coding Komponen Proses Berdasarkan Reference...	54
Gambar 4. 8 Kata Yang Paling Sering Muncul Pada Variabel Pemberian TTD...	56
Gambar 4. 9 Kata Yang Paling Sering Muncul Pada Variabel Pendistribusian....	58
Gambar 4. 10 Kata Yang Paling Sering Muncul Pada Variabel Pencatatan dan Pelaporan.....	59
Gambar 4. 11 Kata Yang Paling Sering Muncul Pada Variabel Pemantauan dan Evaluasi.....	62
Gambar 4. 12 Grafik Matrik Coding Komponen Output Berdasarkan Reference	63
Gambar 4. 13 Teks Tampilan Pohon Kata Ketepatan Sasaran	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Informan	81
Lampiran 2. Pedoman Wawancara Mendalam	82
Lampiran 3. Pedoman Wawancara Mendalam	85
Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam	88
Lampiran 5. Pedoman Wawancara Mendalam	90
Lampiran 6. Pedoman Wawancara Mendalam	92
Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam	94
Lampiran 8. Pedoman Wawancara Focus Group Discussion	97
Lampiran 9. Matriks Wawancara Informan Utama	100
Lampiran 10. Matriks Wawancara Informan Kunci	106
Lampiran 11. Matriks Wawancara Informan Ahli	133
Lampiran 12. Matriks Focus Group Discussion	147
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian	166

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Negara
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
Fe	: <i>Ferro Sulfat</i>
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
TB	: Tuberkulosis
TTD	: Tablet Tambah Darah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan kekurangan gizi karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin (Harveni, 2019).

Status gizi ibu sejak sebelum hamil hingga hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan sehingga berpengaruh pada kualitas bayi yang dilahirkan. Ibu yang memiliki gizi yang normal akan meningkatkan peluang untuk melahirkan bayi yang sehat dan memilikiberat badan lahir yang normal (Dewantoro dan Muniroh, 2017).

Zat besi merupakan mikroelemen esensial bagi tubuh yang dibutuhkan dalam sintesis hemoglobin untuk mengkonsumsi tablet tambah darahsangat berkaitan dengan kadar hemoglobin ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi banyak disebabkan oleh kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang tidak tepat sehingga menyebabkan kurangnya penyerapan zat besi pada tubuh ibu (Annisa, 2020).

Selama kehamilan zat besi sangat dibutuhkan dan kurangnya zat besi pada masa kehamilan dapat mempengaruhi kehamilan seperti terjadi abortus, persalinan prematur, terhambatnya tumbuh kembang janin dalam kandungan, mudah terjadi infeksi dan ketuban pecah dini sertadapat terjadi bahaya persalinan seperti gangguan his, kekuatan mengejan dan kala I dan II berlangsung lama (Arini dkk, 2019).

Ibu hamil membutuhkan vitamin dan mineral selama kehamilannya. Setiap ibu hamil memerlukan vitamin untuk bayi dan dirinya sendiri. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil akan meningkat pada trimester kedua dan biasanya jumlah zat besi tidak tersedia pada sebagian besar ibu hamil dan untuk mengoptimalkan volume eritrosit maka perlu pemberian suplemen zat besi. Oleh sebab itu ibu hamil memerlukan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah dan menanggulangi anemia pada ibu hamil

dan ibu hamil disarankan mengkonsumsi TTD minimal 90 tablet selama kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia merupakan salah negara yang masih mengalami masalah gizi yang utama terkait anemia karena defisiensi zat besi. Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta risiko terjadinya berat badan lahir rendah (Mukhtar & Rini, 2018).

Defisiensi besi merupakan masalah umum dan luas dalam bidang gangguan gizi di dunia. Upaya pemerintah dalam mengatasi defisiensi besi ibu hamil yaitu terfokus pada pemberian tablet tambahan darah (Fe) pada ibu hamil. Menurut Permenkes No 88 Tahun 2012 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil, bahwa untuk melindungi wanita usia subur dan ibu hamil dari kekurangan gizi dan mencegah terjadinya anemia gizi besi maka perlu mengkonsumsi tablet tambah darah (Winda Septiani, 2019).

Defisiensi besi pada ibu hamil dapat berdampak pada kematian janin selama masa kehamilan dan kematian ibu saat melahirkan. Salah satu upaya pemerintah dalam penanganan dan penanggulangan defisiensi besi pada ibu hamil tercantum dalam Permenkes RI Nomor 97 tahun 2014 dengan melakukan pendistribusian suplemen tablet tambah darah dan pemberian edukasi gizi (Margirizki dan Sri Sumarmi, 2019).

Kesehatan pada ibu hamil adalah indikator kelima dalam *Millennium Development Goals (MDG)* yang dicanangkan oleh *World Health Organization (WHO)* belum tercapai karena masih terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia. Suplementasi zat gizi besi dianggap sebagai salah satu cara paling baik untuk mengatasi anemia pada ibu hamil. Di Indonesia suplementasi zat gizi besi diberikan dalam bentuk tablet yang mengandung 60 mg besi dan 0,25 mg asam folat dan di konsumsi selama 90 hari (Candra, 2018).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat diukur dari ketepatan jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi, ketepatan cara

mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi tablet zat besi perhari (Wildayani, 2018).

Berdasarkan penelitian di Thailand menyatakan selain defisiensi folat, vitamin Adan B12 serta infeksi parasit seperti cacing tambang atau malaria, dan infeksi kronis seperti TBC dan/atau HIV penyebab anemia pada masa kehamilan terbanyak adalah defisiensi besi dan karier *thalasemia*, diikuti oleh infeksi parasit dan anemia akibat penyakit kronis (Wildayani, Yusrawati, Ali, 2018).

Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan meningkat. Dari beberapa *literature* didapatkan bahwa kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama masa kehamilan, volume darah akan meningkat 50%, sehingga perlu lebih banyak kebutuhan zat besi untuk membentuk hemoglobin. Oleh karena itu pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi (Depkes RI, 2009).

Zat besi sangat dibutuhkan selama kehamilan, kurangnya zat besi dapat berpengaruh pada kehamilan seperti terjadinya abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi dan ketuban pecah dini serta dapat juga terjadi bahaya saat persalinan seperti gangguan his, kekuatan mengejan dan kala I dan II akan berlangsung lama (Arini, 2019).

Secara global angka prevalensi defisiensi zat besi masih sangat tinggi pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 43,9%. Prevalensi defisiensi zat besi pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 49,4%, Afrika 59,1%, Amerika 28,1% dan Eropa 26,1% (WHO, 2018). Prevalensi defisiensi zat pada ibu hamil di Indonesia masih cukup tinggi dan defisiensi mempunyai peranan sebagai penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi (Paridah, 2022).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi ibu hamil yang menderita anemia di Indonesia mengalami peningkatan di tahun 2013 sebesar 37,1% dan tahun 2018 menjadi 48,9%. Sebagian besar prevalensi anemia diderita oleh ibu hamil dengan kelompok usia 14-15 tahun yaitu

sebesar 84,6 %, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6% dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. Angka prevalensi anemia di Indonesia lebih tinggi daripada angka rata-rata prevalensi anemia di negara maju. Oleh sebab itu, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan karena memiliki prevalensi lebih dari 20% (Kemenkes RI, 2019).

Program Kementerian Kesehatan Tahun 2014 dalam rangka menanggulangi defisiensi besi pada ibu hamil adalah dengan memberikan tablet besi atau TTD kepada ibu hamil sebanyak satu tablet perhari berturut-turut selama 90 hari selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Meskipun sudah diadakan upaya tersebut, cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2019 hanya sebesar 64,0%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2019 yaitu 98% (Amieratunnisa, 2022).

Indikator keberhasilan program defisiensi gizi besi diantaranya distribusi, kepatuhan konsumsi TTD dan prevalensi anemia pada ibu hamil. Guna memantau keberhasilan program maka perlunya dilakukan evaluasi baik melalui *input*, *process*, *output* maupun *outcome*. Evaluasi dapat dilakukan baik pada sasaran maupun pada program (Kemenkes RI, 2015a). Evaluasi merupakan kegiatan penilaian terhadap keberhasilan atau kegagalan suatu program intervensi yang dilakukan secara berkala (Irianto, 2014). Evaluasi *input* ditujukan kepada penggunaan sumber daya dalam program, meliputi tenaga pelaksana, sumber dana, maupun sarana dan prasarana. Tahap *process* yaitu tahap administrasi meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan penilaian. Tahap *output* digunakan untuk menilai suatu program tersebut berhasil dan tujuan dari suatu program tercapai atau tidak. Tahap *outcome* digunakan untuk mengetahui apakah program ini membawa dampak bagi peningkatan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pada tahap *input*, jumlah tenaga sudah sesuai dengan kompetensinya, sumber dana berasal dari dana APBD, sarana dan prasarana yang digunakan tidak lengkap, ketersediaan TTD melalui jalur pemerintah. Pada tahap *process*, perencanaan kebutuhan

yang tersedia sudah sesuai dengan jumlah sasaran, sosialisasi dalam pemberian TTD sudah dilakukan, penyimpanan TTD belum lengkap, pendistribusian TTD dilakukan melalui jalur pemerintah, cara dalam pemberian TTD tidak sesuai kebutuhan, pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan, pemantauan dan evaluasi sudah dilakukan. Pada tahap *Output*, cakupan program TTD tidak mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil masuk kategori cukup patuh. Pada tahap *outcome*, prevalensi anemia berada pada kategori berat (Rustiawan & Pratiwi, 2022).

Implementasi dari program pemberian tablet tambah darah atau tablet Fe pada ibu hamil masih memiliki beberapa masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data cakupan tablet tambah darah untuk ibu hamil belum terdata secara aktual dari tenaga kesehatan bidan swasta karena koordinasi yang rendah antara bidan swasta dan pihak pemerintah (Margirizki & Sumarmi, 2019).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan (2020) bahwa cakupan TTD pada ibu hamil Provinsi Bangka Belitung pada tahun 2019 sebesar 92,49% menurun jika dibandingkan tahun 2018 yaitu sebesar 94,30%. Cakupan secara provinsi masih dibawah indikator kinerja dan target kegiatan perbaikan gizi tahun 2019 yaitu sebesar 95%. Dan terjadi penurunan pemberian TTD di 4 (empat) kabupaten/kota, dimana Kota Pangkalpinang pada tahun 2018 sebesar 93,30% menurun di tahun 2019 menjadi 92,93%.

Kota Pangkalpinang merupakan ibu kota Provinsi Bangka Belitung yang memiliki cakupan pemberian TTD pada ibu hamil sebesar 90,38 % atau 4229 ibu hamil dari jumlah 4679 ibu hamil yang mendapatkan TTD. Dan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 1052 kasus atau sebesar 24,13 %. Dimana ada beberapa Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang yang cakupan kegiatan pemberian TTD masih dibawah 80% (Dinkes Kota Pangkalpinang, 2021)

Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet

Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Program TTD merupakan salah satu upaya untuk mengurangi masalah anemia pada ibu hamil yang mana terdapat masalah dengan belum tercapainya target capaian program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sesuai standar pelayanan minimal. Capaian program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas wilayah Kota Pangkalpinang sebesar 90,38% dan beberapa puskesmas masih dibawah 80% dimana secara kota masih dibawah indikator kinerja dan target kegiatan perbaikan gizi tahun 2021. Guna memantau keberhasilan program perlu evaluasi baik melalui *input, process dan output*, Oleh karena itu perlu evaluasi bagaimana pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil yang dilakukan sudah sesuai dengan petunjuk teknis. Maka peneliti merumuskan masalah penelitian adalah bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang Tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengevaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi komponen *input* yaitu SDM, dana, sarana dan prasarana dalam Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang
2. Mengevaluasi komponen *proses* yang dilihat dari pemberian TTD, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi dalam Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang

3. Mengevaluasi komponen *output* yaitu cakupan kegiatan, ketepatan sasaran, waktu dan distribusi, dan kepatuhan konsumsi TTD Pelaksanaan program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan referensi dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya dalam pelaksanaan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil pada puskesmas.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai informasi dan media referensi bagi praktisi terkait upaya dan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di puskesmas.

a. Bagi Masyarakat

Masyarakat bisa memperoleh pelayanan dan informasi kesehatan di puskesmas dalam hal pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi dan masukan bagi puskesmas Wilayah Kota Pangkalpinang terkait pengambilan keputusan dan penetapan dalam upaya pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas.

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Meningkatkan kepustakaan Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam cakupan teori dan implementasi kebijakan yang diteliti selain itu agar menambah wawasan, pengetahuan, perbandingan dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya. Hasil penelitian juga diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi seluruh civitas akademik Pascasarjana Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Sriwijaya dan menjadi masukan dalam perkembangan bidang keilmuan dan teknologi dalam mengevaluasi pelaksanaan program pelaksanaan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas.

d. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam meningkatkan kemampuan peneliti di bidang kesehatan khususnya dalam pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas dan pengembangan diri kepada peneliti yang merupakan seorang akademisi agar dapat menjalankan fungsi tridarma perguruan tinggi secara utuh melalui pendekatan ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amieratunnisa, A. 2022. Analisis Implementasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Puskesmas Kabupaten Jepara. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(2), 138-153.
- Kemenkes, R. I. 2015. Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemenkes RI, 2015. Pedoman Program Pemberian dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah untuk Ibu Hamil di Wilayah Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- Kemenkes RI. 2018. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. *Kemenkes RI*.
- Khoiriah, A., & Latifah, L. 2020. Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil di Posyandu Mawar Berduri Rt 05 Kelurahan Tuan Kentang Kecamatan Jakabaring Kota Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(1), 1-8.
- Harveni Mutia, Rahmi. 2019. Membandingkan Kadar Hemoglobin Sebelum Dan Sesudah Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Tikau. *Skripsi Thesis, Stikes Perintis Padang*.
- Mardhiah, Ainun, and Marlina Marlina. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*: 266-276.
- Margirizki, S. A., & Sumarmi, S. 2019. Analisa Program Tablet Tambah Darah untuk Ibu Hamil di Kota Bogor. *Media Gizi Kesmas*, 8(1), 15-22.
- Millenium Challenge Account Indonesia. 2015. Pedoman Program Pemberian dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah untuk Ibu Hamil. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- Mukhtar, R., & Rini, P. 2018. Pengaruh Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Peningkatan Haemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 1(1), 24-28.
- Nur Hasanah, P., & Bahrin, M. 2018. Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2018. *Doctoral dissertation: Poltekkes Kemenkes Kendari*.
- Paridah, Y., Sitorus, R. J., Flora, R., Nurlaili, N., & Tanjung, R. 2021. Analisis Perilaku Keteraturan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 560-569.
- Permana, Febrian. 2020. Hubungan lama pemberian tablet Fe pada ibu hamil penderita Anemia dengan kadar Hemoglobin di Puskesmas Tambakboyo Kabupaten Tuban Jawa Timur. *Diss: Wijaya Kusuma Surabaya University*.
- Permatasari, T., Briawan, D., & Madanijah, S. E. 2018. Efektivitas Program Suplementasi Zat Besi pada Remaja Putri di Kota Bogor. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 1-8.

- Purwati, P., Didik, T., & Endang, S. 2016. Context, Input, Process, Product Analysis in the Implementation of Iron Supplementation Program in Banyumas, Central Java. *Journal of Health Policy and Management*, 1(2), 113-20.doi: 10.26911/thejhpm.2016.01.02.06.
- Rustiawan, A., & Pratiwi, A. 2022. Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedongtengen. *Abdi Geomedisains*.1(2), 61-71. <https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v2i2.313>
- Septiani, W. 2017. Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2016. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 1(2), 86-92.
- Welsa, Riana Fitri. 2020. Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2020. *Diploma thesis, Universitas Andalas*.
- Wildayani, D., Yusrawati, Y., & Ali, H. 2018. Pengaruh Pemberian Tablet Zink dan Besi terhadap Kadar Hemoglobin dan Feritin pada Ibu Hamil Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 1-5.
- Rohani, R., & Anggeni, U. (2023). Peningkatan Pengetahuan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 1844-1847.
- Yuliana, Kristina Pebriyanti. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Kampung Bali Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan*, 2022, 12.1: 763-770.
- Wiradnyani, L. A. A., Khusun, H., & Achadi, E. L. (2013). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Besi-Folat Selama Kehamilan. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1), 63-70.
- Kenang, M. C., Maramis, F. R., & Wowor, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) di Puskesmas Sawang Kabupaten Siau Tagulandang Biaro. *Kesmas*, 7(5).
- Yunika, R. P., & Komalasari, H. (2020). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 1(2), 66-71.
- Aminin, F., & Dewi, U. (2020). Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Kota Tanjungpinang tahun 2017. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 285-292.
- Astuti, D. I., Aryawati, W., & Sari, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia Trimester Ii Dan Iii Di Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2020. In *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT) IAKMI*.
- Prasetya, D. N. (2019). *Kajian Kualitatif Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- Yudina, M. K., & Fayasari, A. (2020). Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Jakarta Timur. *J. Ilm. Kesehat. Vol*, 2(3).
- Azwar,A. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan.Tangerang : Binarupa Aksara

- Alamanda, A. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo. *Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*.
- Fitriana, F., & Pramardika, D. D. (2019). Evaluasi Program Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 200-207.
- Muchtar, w. O. N. L. F. Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Usuku Kabupaten Wakatobi Tahun 2021.
- Indonesia, K. K. Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2021.
- Ardan, A., Effendy, D. S., & Asriati, A. (2022). Evaluasi Program Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987*, 14(4), 1-12.
- Hasanah, A. W., Arifin, D. Z., & Aminarista, A. (2022). Peran Srikandi Gizi Terhadap Berjalannya Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Pasawahan. *Journal of Holistic and Health Sciences (Jurnal Ilmu Holistik dan Kesehatan)*, 6(2), 75-80.