

SKRIPSI

UPAYA MENURUNKAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA MELALUI PROGRAM PEDULI KESEHATAN REMAJA (PKPR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEBAT AGUNG



OLEH

NAMA : KEVIN HERVIANTI
NIM 10011181722023

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

UPAYA MENURUNKAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA MELALUI PROGRAM PEDULI KESEHATAN REMAJA (PKPR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEBAT AGUNG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : KEVIN HERVIANTI
NIM 10011181722023

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, Mei 2022

Kevin Hervianti: Dibimbing oleh Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes

Upaya Menurunkan Kejadian Anemia Pada Remaja Melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebat Agung

xiv + 150 halaman , 23 tabel, 9 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi. Jika mayoritas remaja putri menderita anemia, lebih mudah terkena penyakit, menurunkan aktivitas remaja, prestasi belajar serta menurunkan kebugaran remaja, berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Upaya Menurunkan Kejadian Anemia Pada Remaja Melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebat Agung. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif menggunakan metode *purposive sampling* dalam pemilihan 8 informan yaitu 1 orang informan kunci, 2 orang informan kunci ahli, dan 8 orang informan. Hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja belum optimal. Dari faktor input didapatkan bahwa petugas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja belum mendapatkan pelatihan, tidak ada alokasi dana, dan tidak terdapat Standar Operasional Prosedur Poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, Dari faktor proses didapatkan bahwa pelayanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja belum terjamah seperti tidak terdapat penyuluhan yang diberikan di luar gedung sekolah dan mendapatkan konseling secara merata, pelatihan konselor sebaya, selain itu advokasi yang dilakukan belum melibatkan remaja dan orang tua dan media penyuluhan yang masih kurang, adapun dari sisi output bahwa pendistribusian dilakukan secara sekaligus diserahkan oleh pihak sekolah dan tidak melakukan pemantauan secara berkala. Kesimpulan penelitian adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja belum optimal karena masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Saran pada penelitian adalah perlunya pemantauan manajemen kesehatan puskesmas dari aspek input, proses, dan output sehingga keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan anemia di wilayah kerja Puskesmas Tebat Agung dapat berjalan dengan baik dan mencapai tujuan dari program yang diinginkan.

Kata Kunci: Remaja, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja

Kepustakaan : 45 (1978-2021)

HEALTH POLICY ADMINISTRATION**FACULTY OF PUBLIC HEALTH****SRIWIJAYA UNIVERSITY****Thesis, May 2022**

Kevin Hervianti: Supervised by Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes

Efforts to Reduce the Incidence of Anemia in Adolescents Through Adolescent Health Care Program in the Working Area of the Tebat Agung Health Center

xiv + 150 pages, 23 tables, 9 pictures, 7 attachments

ABSTRACT

Anemia in adolescent girls is still quite high. If the majority of young women suffer from anemia, they are more susceptible to disease, reduce adolescent activity, learning achievement and reduce adolescent fitness, this will have a major effect during pregnancy and childbirth. The purpose of this study was to analyze the Efforts to Reduce the Incidence of Anemia in Adolescents through the Adolescent Health Care Program (PKPR) in the Work Area of the Tebat Agung Health Center. This research is a qualitative descriptive study using purposive sampling method in selecting 8 informants, namely 1 key informant, 2 expert key informants, and 8 informants. The results showed that the implementation of adolescent care health services was not optimal. From the input factor, it was found that the Adolescent Care Health Service officers had not received training, there was no allocation of funds, and there was no Standard Operating Procedure for the Adolescent Care Health Service Poly. outside the school building and get counseling evenly, peer counselor training, besides that the advocacy has not involved teenagers and parents and the extension media is still lacking, as for the output side that the distribution is carried out simultaneously by the school and does not carry out regular monitoring . The conclusion of the study is that the implementation of adolescent care health services is not optimal because there are still several obstacles in its implementation. Suggestions for the research are the need for monitoring the health management of the puskesmas from the input, process, and output aspects so that the success of the anemia prevention and control program in the working area of the Tebat Agung Public Health Center can run well and achieve the desired program goals.

Keywords: Youth, Adolescent Care Health Services

Literature : 45 (1978-2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Mei 2022

Yang bersangkutan,



Kevin Hervianti

10011181722023

HALAMAN PENGESAHAN

**UPAYA MENURUNKAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA
MELALUI PROGRAM PEDULI KESEHATAN REMAJA (PKPR)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEBAT AGUNG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S1) Sarjana
Kesehatan Masyarakat

OLEH
KEVIN HERVIANTI
10011181722023

Indralaya, Mei 2022

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



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

A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop followed by a horizontal line and a small flourish.

Iwan Stia Budi S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Upaya Menurunkan Kejadian Anemia Pada Remaja Melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebat Agung” telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal

Indralaya,

2022

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Fenny Etrawati, S.KM.,M.KM
NIP.198905242014042001

()

Anggota :

2. Dr.dr.Rizma Adlia Syakurah,MARS
NIP.198601302015104201

()


3. Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes
NIP.197712062003121003

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


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

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Dr.Novrikasari S.KM,M.Kes
NIP. 197811212001122002

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama Lengkap : Kevin Hervianti
 Tempat, Tanggal Lahir : Prabumulih, 25 November 1999
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Agama : Islam
 Status : Belum Menikah
 Alamat : Desa Lubuk Raman, Kecamatan Rambang Niru,
 Kabupaten Muara Enim
 No. Telpn : 085888178547
 Email : khervianti25@gmail.com

Riwayat Pendidikan

TK PKK Lubuk Raman : 2004 – 2005
 SD Negeri 01 Lubuk Raman : 2005 – 2011
 SMP Negeri 03 Rambang Dangku : 2011 – 2014
 SMA Swasta Islam Terpadu Raudhatul Ulum : 2014 – 2017
 S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Unsri : 2017 – 2022

Riwayat Organisasi

Sekretaris Umum Komisi Pemilihan Umum (KPU) FKM Unsri 2017-2018
 Anggota Kajian Dan Aksi Strategis BEM KM FKM Unsri 2017-2018
 Sekretaris Departemen Kaderisasi LDF BKM Adz-Dzikra FKM Unsri 2018-2019
 Kepala Divisi Advokasi ISMKMI 2018-2019
 Sekretaris Departemen Kaderisasi LDK Nadwah Unsri 2019-2020
 Wakil Ketua II DPM KM Unsri 2021

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini yang berjudul “Upaya Menurunkan Kejadian Anemia Pada Remaja Melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebat Agung” dapat terselesaikan dengan baik guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi persyaratan kelulusan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Tahun 2022.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih banyak telah memberikan bantuan, informasi, saran, bimbingan serta dukungan oleh berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung.

1. Kedua orang tua, saudara, serta keluarga besar yang setelah membantu mendoakan, menasehati maupun memberikan dukungan baik secara moral, spiritual dan material.
2. Ibu Misnaniarti, S.KM.,M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Novrikasari, S.KM.,M.Kes selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
4. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan proses bimbingan skripsi ini
5. Teman-teman, sahabat dan seseorang yang penting bagi saya yang telah banyak membantu baik dukungan maupun Doanya.

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan baik segi penyusunan maupun cara penulisan, karenanya penulis memohon maaf dan menerima setiap kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat diterima dan bermanfaat, baik bagi penulis sendiri maupun para pembaca pada umumnya. Atas perhatiannya penulis ucapkan terima kasih.

Indralaya,

Mei 2022

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Bagi Mahasiswa.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Masyarakat	7
1.4.4 Bagi Puskesmas Tebat Agung.....	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Ruang Lingkup Materi.....	7
1.5.3 Ruang Lingkup Waktu.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Kabupaten Muara Enim	8
2.2 Profil Puskesmas Tebat Agung.....	9
2.2.1 Visi Misi Puskesmas Tebat Agung	9
2.2.2 Keadaan Demografis.....	10
2.3 Puskesmas	11
2.3.1 Tujuan Puskesmas	11
2.3.2 Fungsi Puskesmas	11
2.3.3 Visi Puskesmas	12
2.3.4 Misi Puskesmas.....	12
2.3.5 Tenaga Kesehatan	13
2.4 Remaja	14
2.4.1 Pengertian Remaja	14
2.5 Anemia.....	14
2.5.1 Pengertian	14
2.5.2 Anemia Gizi	14
2.5.3 Penyebab Anemia	15
2.5.4 Tanda-Tanda Anemia	15

2.5.5 Kriteria Anemia	17
2.5.6 Dampak Anemia	17
2.5.7 Cara Menanggulangi Anemia Derajat Anemia	17
2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia	18
2.6.1 Sosial Ekonomi	18
2.6.2 Kehilangan Darah	20
2.6.3. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah	21
2.6.4 Pelayanan Kesehatan	22
2.7 Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	23
2.7.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	23
2.7.2 Jenis Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan Kriteria Puskesmas Mampu Tatalaksana Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	24
2.7.3 Paket Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	28
2.7.4 Ruang Lingkup Pelayanan/Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	28
2.7.5 Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	30
2.8 Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Pelaksana Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	31
2.8.1 Definisi Sumber Daya Manusia Kesehatan	31
2.8.2 Syarat – Syarat Pendekatan Sistem dan Manajemen	33
2.9 Promosi Kesehatan.....	34
2.9.1 Definisi Promosi Kesehatan.....	34
2.9.2 Sasaran Promosi Kesehatan	34
2.9.3 Ruang Lingkup Promosi Kesehatan.....	34
2.10 Sistem Rujukan.....	35
2.10.1 Jenis Rujukan.....	35
2.10.2 Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan	35
2.10.3 Ketentuan Umum	36
2.10.4 Tata Cara Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang	36
2.11 Advokasi	37
2.11.1 Definisi Advokasi	37
2.11.2 Teori Advokasi	38
2.12 Pendekatan Sistem	39
2.12.1 Subsystem Manajemen	40
2.13 Keaslian Penelitian.....	42
2.14 Kerangka Teori	49
2.16 Definisi Istilah.....	52
BAB III METODE PENELITIAN.....	58
3.1 Desain Penelitian.....	58
3.2. Informan Penelitian.....	58
3.3 Jenis,Cara dan Alat Pengumpulan	63
3.3.1 Jenis Penelitian	63
3.3.2 Cara Pengumpulan Data	64
3.3.3 Alat Pengumpulan Data	64
3.4 Pengolahan Data	65
3.5 Validitas Data.....	65
3.5.1 Triangulasi Data	66
3.6 Analisis Data dan Penyajian Data	66
BAB IV HASIL	68
4.1 Gambaran Umum Puskesmas Tebat Agung.....	68

4.1.1 Letak	68
4.1.2 Wilayah Kerja	68
4.1.3 Kependudukan	68
4.1.4 Struktur Organisasi	71
4.1.5 Visi Misi Puskesmas Tebat Agung	71
4.2 Hasil Penelitian	72
4.2.1 Karakteristik Informan	72
4.2.2 Sumber Daya Manusia Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR).....	74
4.2.3 Dana Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	78
4.2.4 Sarana dan Prasarana Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	79
4.2.5 Metode Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	80
4.2.6 Pengumpulan Data Remaja yang Terpapar Anemia.....	82
4.2.7 Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	84
4.2.8 Advokasi Kepada Pemangku Kebijakan.....	86
4.2.9 Pelatihan Tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).....	88
4.2.10 Promosi Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	90
4.2.11 Rujukan Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR).....	92
4.2.12 Cakupan Remaja yang Mendapatkan Pelayanan Pemberian Zat Besi (Fe).....	93
BAB V PEMBAHASAN	97
5.1 Keterbatasan Penelitian	97
5.2 Pembahasan	97
5.2.1 Input Program Pelayanan Pelaksanaan Program Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	97
5.2.1.1 Sumber Daya Manusia Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR).....	97
5.2.1.2 Dana Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	100
5.2.1.3 Sarana dan Prasarana Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	102
5.2.1.4 Metode Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	103
5.2.2 Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	106
5.2.2.1 Pengumpulan Data remaja Yang Terpapar Anemia	106
5.2.2.2 Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	108
5.2.2.3 Advokasi Kepada pemangku Kebijakan.....	111
5.2.2.4 Pelatihan Tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).....	113
5.2.2.5 Promosi Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	115
5.2.2.6 Rujukan Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)	117
5.2.3 Cakupan Remaja yang Mendapatkan Pelayanan Pemberian Zat Besi (Fe).....	119
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	122
6.1 Kesimpulan	122
6.2 Saran	123
DAFTAR PUSTAKA	124
LAMPIRAN.....	130

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kriteria Anemia Menurut WHO 2014	17
Tabel 2.2 Target Kegiatan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tahun 2020-2024	24
Tabel 2.3 Komponen Standar SN-Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	31
Tabel 2.4 Keaslian Penelitian.....	42
Tabel 3.1 Informan Kunci.....	58
Tabel 3.2 Informan Ahli	59
Tabel 3.3 Informan Pendukung.....	60
Tabel 3.4 Informan Penelitian.....	61
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tebat Agung Kecamatan Rambang Niru Kabupaten Muara Enim Tahun 2019	69
Tabel 4.2 Data Murid SMP dan SMA Tahun 2018/2019	70
Tabel 4.3 Karakteristik Informan.....	72
Tabel 4.4 Ketersediaan Sumber Daya Manusia Pelayanan PKPR.....	76
Tabel 4.5 Dana PKPR.....	78
Tabel 4.6 Ketersediaan Sarana dan Prasarana PKPR.....	79
Tabel 4.7 Pedoman dalam Melaksanakan Pelayanan PKPR	80
Tabel 4.8 SOP yang Digunakan Oleh Puskesmas Saat Memberikan Pelayanan PKPR	82
Tabel 4.9 Pengumpulan Data Remaja yang Terpapar Anemia.....	83
Tabel 4.10 Pelayanan yang Diberikan untuk Menanggulangi Anemia	85
Tabel 4.11 Pelaksanaan Advokasi yang Dilakukan Puskesmas	87
Tabel 4.12 Pelaksanaan Pelatihan Tim PKPR	89
Tabel 4.14 Kegiatan Promosi yang Diberikan oleh Petugas Puskesmas	91
Tabel 4.15 Rujukan PKPR.....	93
Tabel 4.16 Grafik pemberian Tablet Fe pada remaja Usia Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Tebat Agung Tahun 2021	94
Tabel 5.1 Gambaran SDM PKPR di Puskesmas Tebat Agung.....	98
Tabel 5.2 Gambaran Manajemen PKPR di Puskesmas Tebat Agung	104
Tabel 5.3 Gambaran Pelaksanaan Penjaringan di Puskesmas Tebat Agung	106
Tabel 5.3 Gambaran Kriteria Pelaksanaan PKPR di Puskesmas	108

Tabel 5.5 Gambaran Pelaksanaan Paket Pelayanan PKPR di Puskesmas Tebat Agung	109
Tabel 5.6 Gambaran Pelaksanaan Advokasi oleh Puskesmas Tebat Agung	111

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta Umum Kabupaten Muara Enim	8
Gambar 2.2 Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tebat Agung	10
Gambar 4.1 Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	81
Gambar 4.2 Bentuk Kegiatan Pemeriksaan hb dari Petugas Kesehatan	85
Gambar 4.3 Bentuk Kegiatan Pemberian Tablet Tambah Darah dari Petugas Kesehatan.....	86
Gambar 4.4 Bentuk Kegiatan Promosi dari Petugas Kesehatan	86
Gambar 4.5 Buku Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Bagi Tenaga Kesehatan.....	90
Gambar 4.6 Kegiatan Promosi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	92
Gambar 4.7 Keikutsertaan remaja Sekolah dalam Kegiatan Promosi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	92
Gambar 5.1 Alur Pelayanan Satu Pintu PKPR	104
Gambar 5.2 Alur Pendistribusian dan Pencatatan Suplementasi TTD	119

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>informed consent</i>	130
Lampiran 2 Pedoman Wawancara	131
Lampiran 3 Matriks Hasil Wawancara	136
Lampiran 4 Lembar Observasi.....	184
Lampiran 5 Cakupan Pemberian Tablet Fe pada remaja Usia Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Tebat Agung Tahun 2021	188
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian.....	189
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.....	190

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan dunia terutama di negara-negara berkembang. Prevalensi anemia secara global sekitar 51%. Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa lebih dari 30% atau 2 milyar orang di dunia berstatus anemia. Di Asia Tenggara, 25-40% remaja putri mengalami kejadian anemia tingkat ringan dan berat. (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018) Sebagai salah satu negara berkembang di Indonesia kejadian anemia masih cukup tinggi. Berdasarkan data *riskesdas 2018* kasus anemia remaja putri di Indonesia sebesar 48,9% sedangkan prevalensi anemia di Indonesia, sebesar 26,4% berumur 5-14 tahun dan 57% berumur 15-24 tahun. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan total remaja putri usia 15 – 18 tahun yang terpapar anemia pada tahun 2014 sebesar 0,017%, pada tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 0,13% dan pada tahun 2019 sebesar 33,95%. Data dari *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021* dengan sumber data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2019 menyatakan bahwa prevalensi anemia di Kabupaten Muara Enim termasuk 4 kabupaten tertinggi kejadian anemia dengan prevalensi anemia di Kabupaten Muara Enim pada tahun 2018 dari 17 kabupaten dan kota termasuk yang tertinggi ke-2 sebesar 7,23% dibanding dengan Kabupaten Banyuasin sebesar 34,06%, Kota Palembang sebesar 1,087% dan Musi Rawas sebesar 0,31% dan pada tahun 2019 Kabupaten Muara Enim yang tertinggi sebesar 5,72% dibanding Kabupaten Banyuasin 4,93%, Kota Palembang 1,77% dan Musi Rawas 0,62%. Data diatas menunjukkan bahwa anemia masih menjadi permasalahan saat ini dilihat dari kejadian anemia yang masih tinggi. (Muhayati dan Ratnawati, 2019)

Remaja putri mempunyai risiko yang lebih tinggi terkena anemia dari pada remaja putra terutama remaja putri yang sudah mengalami menstruasi dikarenakan saat mengalami haid wanita akan kehilangan besi dan remaja putri yang seringkali menjaga penampilan, keinginan untuk tetap langsing atau kurus sehingga berdiet

dan mengurangi makan yang menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti besi (Arisman, 2007). Remaja putri adalah calon pemimpin di masa datang, calon tenaga kerja yang akan menjadi tulang punggung produktivitas nasional. Padahal, jika mayoritas anak perempuan menderita anemia, akan berdampak lebih lanjut. Mengingat, mereka adalah calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus dan merupakan kunci perawatan anak di masa datang. Jika tidak ditanggulangi, dikhawatirkan akan meningkatkan resiko perdarahan pada saat persalinan yang dapat menimbulkan kematian ibu. Calon ibu yang menderita anemia bisa melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Perempuan yang menderita anemia bisa memperparah kondisi bayi yang dapat menyebabkan anak tersebut menderita stunting, yang mana saat ini di Indonesia stunting menjadi fokus program utama. Oleh karena itu, remaja putri perlu mendapat perhatian khusus. (Sediaoetama, 2007).

Resiko anemia remaja ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan, misalnya kurangnya motivasi remaja untuk mencari informasi tentang anemia, keluarga menganggap bahwa anemia dianggap suatu hal yang tabu sehingga membuat remaja kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dan menyebabkan kadar hemoglobin dalam darah salah satunya adalah asupan gizi yang tidak mencukupi, serta kurangnya peran petugas kesehatan dalam memberikan pendekatan kepada remaja berupa penyuluhan atau konseling anemia membuat angka kejadian anemia pada remaja semakin meningkat (Arisman, 2009).

Dampak anemia pada remaja antara lain dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunkan aktivitas remaja, prestasi belajar serta menurunkan kebugaran remaja. Disamping itu, anemia yang terjadi pada remaja putri merupakan resiko terjadinya gangguan fungsi fisik dan mental. (Putri, 2016). Anemia gizi dapat mengganggu tumbuh kembang remaja, menurunkan imunitas tubuh sehingga praktis terserang penyakit. Selain itu ketika remaja terkena anemia dapat berdampak saat waktu kehamilan dan persalinan. Sesuai daur siklus hayati, anemia gizi besi di ketika remaja akan berpengaruh akbar pada waktu kehamilan dan persalinan. (Diastari, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian Sari N.W menunjukkan bahwasanya kejadian anemia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, yang mana remaja yang berpengetahuan rendah lebih berpeluang untuk terjadinya anemia , rendahnya pengetahuan ini berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MTSN Talawi Kota Sawahlunto disebabkan oleh beberapa faktor yang pertama pemberian penyuluhan yang dilakukan tenaga kesehatan tidak menyeluruh serta kurangnya keinginan dari siswa tersebut untuk mencari informasi mengenai kesehatan terutama masalah anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri Azzahra dan Foppy Rozalia menunjukkan peran petugas kesehatan sangat diperlukan dalam kegiatan edukasi atau penyuluhan dikarenakan akan berpengaruh pada pengetahuan dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini sama juga dengan penelitian Ariani Fatmawati dan Citra Algiatie Subagja bahwasanya dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan remaja putri mengkonsumsi tablet Fe. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Juwita menunjukkan bahwa tenaga kesehatan berperan memberikan konseling. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendorong terbentuknya perilaku.

Dari berbagai permasalahan kesehatan yang ada pada remaja salah satunya yaitu mengenai anemia, sangat diperlukan program yang bisa menanggulangi kasus anemia yang mana program ini diinginkan dapat menjadi solusi mengenai permasalahan tersebut. Salah satu upaya pemerintah dalam menangani masalah remaja adalah dengan pembentukan Program Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) pada tahun 2003. Pelaksanaan PKPR dilaksanakan pada setiap Puskesmas karena merupakan unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja dan merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat. Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) memberikan pelayanan kepada remaja berdasarkan dengan kebutuhan remaja dengan tujuan meningkatkan penyediaan pelayanan kesehatan remaja yang berkualitas, meningkatkan pemanfaatan Puskesmas oleh remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

remaja dalam pencegahan masalah kesehatan dan meningkatkan keterlibatan remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan remaja (Pesiwarissa *et al.*, 2019). Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan mendasar yang mencakup keseluruhan masyarakat dimana didalamnya terdapat para remaja dan tenaga kesehatan maka program ini paling efektif dilakukan di Puskesmas. Program ini juga berkaitan dengan UKS yang mana juga berada dibawah binaan Puskesmas setempat (Kemenkes RI, 2015).

Virus Corona yang hadir di tengah-tengah masyarakat pada akhir tahun 2019 hingga saat ini sungguh menyita perhatian, dampak yang terlihat tidak hanya mempengaruhi sektor perekonomian, sektor pariwisata, akan tetapi turut mempengaruhi sektor kesehatan yang hal ini menjadi tantangan bagi sistem-sistem kesehatan di seluruh dunia termasuk Indonesia. Saat pandemi COVID-19, Indonesia membuat sebuah kebijakan dalam mencegah penularan dan penyebaran virus corona di masyarakat seperti menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas yang mana hal ini tertentu menjadi pembatas dalam melakukan program kesehatan yang dilaksanakan secara langsung dan banyak orang seperti pemberian penyuluhan kepada remaja.

Puskesmas Tebat Agung, salah satu puskesmas yang menjalankan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, di wilayah kerja Puskesmas Tebat Agung termasuk peringkat ke-5 tertinggi dari puskesmas lain sebesar 26,93% dibanding Puskesmas Ujan Mas sebesar 56,07%, Puskesmas Gunung Megang sebesar 43,49%, Puskesmas Tanjung Enim sebesar 33,24%, dan Puskesmas Muara Enim sebesar 27,75% di kabupaten muara enim dengan angka kejadian anemia cukup tinggi dengan setiap tahun anemia masih termasuk penyakit ke-5 tertinggi berdasarkan profil kesehatan remaja terdapat trend prevalensi anemia pada tahun 2018 sebesar 10,27%, tahun 2019 sebesar 26,93% dan tahun 2020 sebesar 22,67% dan Puskesmas Tebat Agung termasuk puskesmas yang memiliki lingkup kerja yang cukup besar dengan menaungi 17 Desa yang berada di Kecamatan Rambang Niru.

Berdasarkan data diatas diketahui bahwasanya kejadian anemia pada remaja putri tergolong termasuk ke peringkat ke-5 tertinggi dari puskesmas lain dan terus mengalami kenaikan maupun penurunan dari tahun ke tahun. Puskesmas Tebat

Agung adalah salah satu Puskesmas yang telah melaksanakan PKPR di wilayah kerja Puskesmas. Pelaksanaan PKPR di Puskesmas Tebat Agung sudah dilaksanakan sejak awal tahun 2016 dengan melaksanakan kegiatan di luar dan di dalam gedung Puskesmas. Pelaksanaan PKPR tentunya bukan hanya sekedar dilaksanakan melainkan harus disesuaikan dengan pedoman yang dipakai dalam melaksanakan kegiatan tersebut (Avilla, 2019) . Adapun pelayanan yang diberikan berupa memberikan penyuluhan berkenaan dengan anemia yang bekerja sama dengan poli gizi untuk memberikan obat tablet tambah darah. Program PKPR yang dilaksanakan memiliki peran dalam menanggulangi kejadian anemia bagi remaja yang terkena anemia yang mana hal ini dilihat dari prevalensi anemia mengalami penurunan berdasarkan Profil Kesehatan Reproduksi Remaja setiap tahunnya. Menurut Agustini, N.M, el 2013, dalam hasil penelitiannya menyampaikan bahwasanya terdapat peran program pelayanan kesehatan peduli remaja untuk mewujudkan remaja sehat. Lingkup kerja puskesmas Tebat Agung yang cukup luas tentu hal ini berpengaruh dengan pelaksanaan program yang dilakukan yang mana hal ini membuat peneliti ingin melihat Upaya Menurunkan Kejadian Anemia Pada Remaja Melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebat Agung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) proporsi anemia remaja sebesar 48,9% sedangkan prevalensi anemia di Indonesia pada remaja sebesar 26,4% berumur 5-14 tahun dan 57% berumur 15-24 tahun. Khusus di Puskesmas Tebat Agung berdasarkan Profil Kesehatan Reproduksi Remaja prevalensi anemia remaja pada tahun 2018 sebesar 10,27%, tahun 2019 sebesar 26,93% dan tahun 2020 sebesar 22,67%. Kejadian anemia memiliki dampak pada remaja antara lain dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunkan aktivitas remaja, prestasi belajar serta menurunkan kebugaran remaja. Disamping itu, anemia yang terjadi pada remaja putri merupakan resiko terjadinya gangguan fungsi fisik dan mental.(Putri, 2016) Berdasarkan kondisi tersebut yang melatar belakangi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Upaya menurunkan kejadian anemia pada remaja melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR)

di wilayah kerja Puskesmas Tebat Agung”

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan riset ini adalah untuk memahami Upaya menurunkan kejadian anemia pada remaja melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) di wilayah kerja Puskesmas Tebat Agung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis komponen input pada program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang meliputi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Sarana Prasarana, Pendanaan, dan Metode di Puskesmas Tebat Agung.
2. Menganalisis komponen proses pada program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang meliputi Pengumpulan data (Skrining), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, Advokasi, Pelatihan tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, Promosi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan Melakukan rujukan di Puskesmas Tebat Agung.
3. Menganalisis komponen output pada program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja yang meliputi Cakupan remaja yang mendapatkan layanan pemberian zat besi (Fe)

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

1. Sebagai wahana buat menaikkan pengetahuan serta pembelajaran mahasiswa di lingkup manajemen pelayanan kesehatan, terkhusus implementasi program kesehatan.
2. Mengembangkan diri serta membentuk sikap profesional mahasiswa.
3. Mengembangkan diri mengenai peran program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam menurunkan kejadian anemia

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unsri, dapat memberikan informasi baru dan sebagai bahan referensi bacaan dan perbandingan bagi peneliti

selanjutnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini untuk penduduk di wilayah tersebut adalah penduduk dapat mengetahui gambaran program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dalam upaya menurunkan angka kejadian anemia

1.4.4 Bagi Puskesmas Tebat Agung

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam Upaya menurunkan kejadian anemia pada remaja melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) di wilayah kerja Puskesmas Tebat Agung

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tebat Agung Desa Lubuk Raman, Kecamatan Rambang Niru.

1.5.2 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Upaya menurunkan kejadian anemia pada remaja melalui Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR) di wilayah kerja Puskesmas Tebat Agung

1.5.3 Ruang Lingkup Waktu

Riset ini memakai desain deskriptif kualitatif yang akan dilakukan pada rentan saat bulan di Juli 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Afrianti, N., Tahlil, T. dan Mudatsir (2017) “Analisis Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Implementation Analysis of Adolescent Health Care Service Program at Public Health Centres Latar Belakang Remaja merupakan salah satu aset bangsa yang terus mengalami tahun mengetahui,” *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), hal. 11. Tersedia pada: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/10544/8319>.

Amieratunnisa, A. dan Indarjo, S. (2018) “Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja,” *Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*, 2(1), hal. 69–79.

Amir, N. dan Djokosujono, K. (2019) “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri di Indonesia: Literatur Review,” *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(2), hal. 119. doi: 10.24853/jkk.15.2.119-129.

Astuti, S. D. dan Trisna, E. (2016) “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri wilayah Lampung Timur,” *Jurnal Keperawatan*, 12(2), hal. 243–251.

Avilla, T. (2019) “Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Pkpr) Di Puskesmas Dupak Surabaya,” *Jurnal Promkes*, 7(1), hal. 78. doi: 10.20473/jpk.v7.i1.2019.78-87.

Depkes RI (2008) “Pedoman Perencanaan Pembentukan Dan Pengembangan Puskesmas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Kab/Kota.”

Dewi, P. S. nugrahaning, Shaluhiah, Z. dan Suryawati, C. (2020) “Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Pkpr) Di Puskesmas,” *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 7(3), hal. 98. doi: 10.29406/jkmm.v7i3.2146.

Diastari, S. (2019) “Pengaruh Asupan Gizi (Energi, Protein, Zat Besi) Dengan Pemberian Stick Ikan Tamban (*Sardinella Lemuru*) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Remaja Putri Anemia Di Perguruan Sma Muhammadiyah Lubuk Pakam,” *Ayan*, 8(5), hal. 55.

Ekasari, S. P. (2019) “Evaluasi Sumber Daya Manusia (SDM) Pada Penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Surakarta,” *Program*, 53(9), hal. 1–13.

Friskarini, K., Sahat, H. dan Manalu, P. (2016) “Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Tingkat Puskesmas DKI Jakarta (Implementation of Adolescent Friendly Health Services (AFHS) at Primary Health Care in Jakarta),” *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(1), hal. 66–75. Tersedia pada: <https://media.neliti.com/media/publications/82359-ID-implementasi-program-pelayanan-kesehatan.pdf>.

Ginting, A. K., Prastiwi, I. dan Haniurrahman, A. (2016) “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Daruttakwien Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi Tahun 2016,” *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 049(Vol 2 No 2 (2016): Jurnal Kesehatan Bhakti Husada), hal. 1. Tersedia pada: <http://www.e-journal.akperakbid-bhaktihusada.ac.id/index.php/jurnal/article/view/42>.

Handayani, S. dan E. R. (2016) “Pemanfaatan Layanann PKPR Oleh Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang,” *Stikes Cendekia Utama Kudus*, 2(4).

Hasanah, N. U. R. (2018) “Evaluasi pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas kulisusu kabupaten buton utara tahun 2018.”

Hasibuan, R. (2017) “Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Pelatihan Dan Kerja Tim Terhadap Kinerja Tenaga Medis Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam,” *Jurnal Dimensi*, 6(2), hal. 323–340. doi: 10.33373/dms.v6i2.1054.

Ifroh, R. H. *et al.* (2019) “Peran Petugas Promosi Kesehatan Dalam Penggunaan Audiovisual Sebagai Media Komunikasi Informasi Dan Edukasi,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), hal. 281–289.

Indawati, L. *et al.* (2021) “Rekam Kesehatan Personal Pada Anak Usia Sekolah Sebagai Kunci Sukses Pemberdayaan Kesehatan Siswa,” *Educivilia: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 2(1), hal. 73. doi: 10.30997/ejpm.v2i1.3228.

Kemenkes RI (2017) *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*, *Journal of Chemical Information and Modeling*.

Kementerian Kesehatan RI (2018) “Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja.” Tersedia pada: http://siakpel.bppsdmk.kemkes.go.id:8102/akreditasi_kurikulum/kurikulum_20031111385797b2199b766a31755851b5a72ce47d80.pdf.

Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2018) “Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar,” *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, hal. 1–100. Tersedia pada: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2014) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2013 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2014,” *British Journal of Psychiatry*, 205(01), hal. 76–77. Tersedia pada: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0007125000277040/type/journal_article.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2018 (1375) “Petunjuk Teknis Penjarifan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala Anak Usia Sekolah dan Remaja.”

Listiana, A. (2016) “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah,” *Jurnal Kesehatan*, 7(3), hal. 455. doi: 10.26630/jk.v7i3.230.

Maulidia, F. M. (2018) “Pengaruh Struktur Birokrasi terhadap Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR),” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 6(2), hal. 183–192. doi: 10.33475/jikmh.v6i2.37.

Muhammad Dicky Alfaridzi*, H. M. (2022) “Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal,” 12, hal. 59–66.

Muhayati, A. dan Ratnawati, D. (2019) “Hubungan Antara Status Gizi dan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri,” 9(1).

Mutia, C. D. (2016) “Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Pkpr) Di Kota Medan,” hal. 6–38.

Nafiah, H. dan K, A. D. (2021) “Gambaran Pengetahuan dan Peran Kader dalam Penanganan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan,” hal. 336–340.

National, G. dan Pillars, H. (tanpa tanggal) “Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia.”

Peraturan Pemerintah (PP) (2012) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan,” *Экономика Региона*, hal. 32.

Pesiwarissa, P. E. *et al.* (2019) “Gambaran Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja Di Puskesmas Getasan,” 6(2), hal. 570–574.

Presiden RI (2014) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan,” *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan*, hal. 1–66. Tersedia pada: <http://jdih.kkp.go.id/peraturan/pp-46-2014.pdf>.

Pujiastuti, R. N., Sriatmi, A. dan Nandini, N. (2021) “Mengapa Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Kota Magelang tidak Optimal?,” *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), hal. 28–37. doi: 10.14710/jmki.9.1.2021.28-37.

Purwati, E. I. I., Nuryadi dan Herawati, Y. T. (2017) “Pengambilan Keputusan dalam Pelaksanaan Rujukan Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama,” *e-Jurnal Pustaka KesehatanKesehatan*, 5(2), hal. 231–238.

Rahma, M., Sanusi, A. dan Koswara, N. (tanpa tanggal) “Manajemen Kesehatan Reproduksi Remaja kemampuan Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan kualitas pelayanan Tingginya AKI dan lambatnya bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan baik jangkauan maupun kualitas terbanyak berada pada kelompok remaja , ironinya kelompok,” (530), hal. 122–129.

Ramadanti, R. (2019) *Hubunga Asupan Zat Besi dan Protein dengan Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil di Kota Bandar Lampung, Dk.* doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

Restuti, A. N. dan Susindra, Y. (2016) “Hubungan Antara Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Relationship Between Intake Nutrition and Nutritional,” *Ilmiah INOVASI ISSN 1411-5549*, 1(2).

Sari, S. D. N. (2019) “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta,” *Skripsi*.

Satriani (2018) “Analisis Determinan Anemia pada Remaja Putri (15-18 Tahun) di Kecamatan Tamalate Kabupaten Jeneponto,” *Tesis*, hal. 1–179.

Siswantara, P., Soedirham, O. dan Muthmainnah, M. (2019) “Remaja Sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja,” *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(1), hal. 55–66. doi: 10.14710/jmki.7.1.2019.55-66.

Sukaedah, E. dan Suhartini, S. (2017) “Analisis Penerapan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Pkpr) Pada Puskesmas Pkpr Di Kabupaten

Lebak Tahun 2016,” *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 4(1), hal. 23–33. doi: 10.36743/medikes.v4i1.67.

Susanto, F., Claramita, M. dan Handayani, S. (2017) “Peran kader posyandu dalam memberdayakan masyarakat Bintan,” *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(1), hal. 13. doi: 10.22146/bkm.11911.

Wijayanti, E. dan Fitriani, U. (2019) “Nutrient Intake Profil in Anemic Childbearing Age Women Enggar,” *Media Gizi Mikro Indonesia*, 11(1), hal. 39–48.

