

TESIS

**EVALUASI PEMBERDAYAAN PENGAWASAN GURU UKS DAN ORANG
TUA TERHADAP PEMANTAUAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH
DAN HEMOGLOBIN PADA REMAJA PUTRI
DI KONAWE UTARA**

SRI RAHAYU RISTANTI

NIM: P102212014



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022/2024**

TESIS

**EVALUATION OF THE EMPOWERMENT OF UKS TEACHERS AND
PARENTS SUPERVISION OF MONITORING THE ADMINISTRATION OF
BLOOD SUPPLEMENT TABLETS AND HEMOGLOBIN IN ADOLESCENT
GIRLS IN NORTH KONAWE**

SRI RAHAYU RISTANTI

NIM: P102212014



**STUDY PROGRAM MASTER OF MIDWIFERY
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR, INDONESIA
2022/2024**

**EVALUASI PEMBERDAYAAN PENGAWASAN GURU UKS DAN ORANG
TUA TERHADAP PEMANTAUAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH
DAN HEMOGLOBIN PADA REMAJA PUTRI
DI KONAWE UTARA**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi Magister Ilmu Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh:

SRI RAHAYU RISTANTI

NIM: P102212014

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022/2024**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

EVALUASI PEMBERDAYAAN PENGAWASAN GURU UKS DAN ORANG TUA
TERHADAP PEMANTAUAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH DAN
HEMOGLOBIN PADA REMAJA PUTRI DI KONAWE UTARA

Disusun dan diajukan oleh

SRI RAHAYU RISTANTI
P102212014

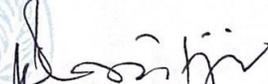
Telah dipertahankan di hadapan panitia ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada tanggal 16 Februari 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

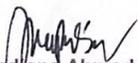
Pembimbing Pendamping


Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc., Sp.GK (K).
NIP. 19600504 198601 2 002


Dr. Werna Nontji, S.Kp., M.Kep
NIP. 19500114 197207 2 001

Ketua Program studi
Magister Ilmu Kebidanan

Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin


Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb
NIP. 19670904 199001 2 002


Prof. Dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M.Med.Ed
NIP. 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Rahayu Ristanti

NIM : P102212014

Program Studi : Ilmu Kebidanan

Jenjang : S2

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis saya yang berjudul

“EVALUASI PEMBERDAYAAN PENGAWASAN GURU UKS DAN ORANG TUA TERHADAP PEMANTAUAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI KONAWE UTARA”

adalah benar karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan Tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 16 Februari 2024

Yang Menyatakan,

SRI RAHAYU RISTANTI

ABSTRACT

SRI RAHAYU RISTANTI. *Evaluation of Empowered Supervision by School Health Unit (UKS) Teachers and Parents on Monitoring the Administration of Blood and Hemoglobin Addition Tablets to Adolescent Girls in North Konawe (supervised by Suryani As'ad and Werna Nontji).*

The aim is to evaluate the empowerment of UKS teachers and parents to monitor the administration of blood and hemoglobin supplement tablets to adolescent girls. This research uses mixed methods research, using a pre-post one-group quasi experimental design in the population of female teenagers at SMPN 1 Sawa. The quantitative sampling technique used purposive sampling, totaling 45 people; the qualitative sample used snowball sampling. Analysis using the chi-square and Mann-Whitney tests showed that the pretest results were 97.8% and the posttest results were 100%, indicating a p-value of 0.001, which means there was an increase in the evaluation of UKS teacher empowerment towards administering blood supplement tablets. Meanwhile, hemoglobin in pre-adolescent girls was found to be 97.8% non-anemic and 100% anemic after post, so the p-value was 0.073, meaning there was no significant effect. 0.539, which means there is a significant influence. Evaluation of parental empowerment in monitoring hemoglobin showed that 61.9% were anemic before, while 66.7% were anemic; after post, 93.3% were not anemic, and 0% were anemic with a p-value of 0.235, meaning there was no significant effect. Evaluation of the empowerment of giving blood-added tablets. Pre obtained a mean value of 11.79, while Post obtained a mean value of 20.78; the result was a p-value of 0.000. This means a significant influence exists between the empowerment evaluation of blood-added tablets and hemoglobin in young women. Conclusion There is an increase in the assessment of the empowerment of UKS teachers' supervision of monitoring the administration of blood supplement tablets to young women before and after being given the intervention.

Keywords: *Evaluation, blood supplement tablets, teenagers, school health unit teachers (UKS)*

	
GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua, Sekretaris.
Tanggal : _____	

ABSTRAK

SRI RAHAYURISTANTI. Evaluasi Pemberdayaan Pengawasan Guru UKS Dan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah Dan Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Konawe Utara (Dibimbing Oleh **Suryani As'ad** dan **WernaNontji**).

Tujuan mengevaluasi pemberdayaan pengawasan guru UKS dan orang tua terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah dan hemoglobin pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan *Mixed method research*, dengan rancangan quasi eksperimen pre post one grup pada populasi remaja putri SMPN 1 Sawa. Tehnik pengambilan sampel kuantitatif dengan purposive sampling berjumlah 45 orang, sampel kualitatif menggunakan tehnik snowball sampling. Analisis menggunakan ujichi-square dan man-whitney menunjukkan hasil pretest didapatkan 97,8% dan posttest 100% menunjukkan hasil *p-value* 0,001 yang artinya ada peningkatan dalam evaluasi pemberdayaan guru UKS terhadap pemberian tablet tambah darah. Sedangkan hemoglobin pada remaja putri pre didapatkan tidak anemia 97,8% dan anemia 100% setelah post maka di peroleh hasil *p-value* 0,073 artinya tidak ada pengaruh yang signifikan, Evaluasi pemberdayaan orang tua terhadap pemberian tablet tambah darah menunjukkan hasil pretest didapatkan *p-value* 0,539 yang berarti ada pengaruh yang signifikan. Evaluasi pemberdayaan orang tua dalam pemantauan hemoglobin didapatkan pre tidak anemia 61,9% sedangkan yang anemia 66,7% setelah post tidak anemia 93,3% dan anemia 0% dengan *p-value* 0,235 Artinya tidak ada pengaruh yang signifikan. Evaluasi pemberdayaan pemberian tablet tambah darah Pre didapatkan nilai mean 11,79 sedangkan Post didapatkan nilai mean 20,78 diperoleh hasil *p-value* 0,000 hal ini bermakna bahwa ada pengaruh yang signifikan antara evaluasi pemberdayaan tablet tambah darah dan haemoglobin pada remaja putri. Kesimpulan Terdapat peningkatan evaluasi pemberdayaan pengawasan guru UKS terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri sebelum dan sesudahnya diberikan intervensi.

Kata Kunci: *evaluasi, tablet tambah darah, remaja, UKS*

 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa. Tanggal : _____	Paraf Ketua / Sekretaris, 

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat dan karuniannya sehingga penulis dapat menyusun proposal berjudul "Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS dan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah darah pada Remaja Putri di Konawe Utara".

Penulis menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak proposal ini tidak dapat diselesaikan. penulis banyak mendapat bantuan baik itu informasi, data, ataupun dalam bentuk lainnya, untuk itu penulis mengucapkan banyak terimakasih Kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaludin Jompa., M.Sc., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar
2. Prof. Dr. dr. Budu., Sp.M(K), Ph.D., M.Med.Ed., selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar
3. Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar
4. Prof. Dr. dr. Suryani As'ad., M.Sc., Sp.GK(K), selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya pada peneliti dengan penuh ketulusan dan kesabaran dalam menyelesaikan proposal ini sehingga siap untuk diujikan dihadapan penguji.
5. Dr. Werna Nontji., SKp., M.Kep, selaku pembimbing II yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya pada peneliti dengan penuh ketulusan dan kesabaran dalam menyelesaikan proposal ini sehingga siap untuk diujikan dihadapan penguji.
6. Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT., M.Keb., selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian ini.
7. Dr. dr. Deviana Soraya Riu., S.Ked., Sp. OG(K), selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian ini

8. Prof. Dr. Darmawasnyah., SE., M.Si, selaku Penguji III yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian ini.
9. Teman-teman seperjuangan magister kebidanan angkatan XV khususnya untuk teman-teman yang memberikan dukungan, dan bantuan serta semangatnya dalam mendukung penyusunan Tesis ini.
10. Teristimewa buat kedua orang tua saya, serta sahabat-sahabat saya yang telah tulus ikhlas memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan material yang telah diberikan selama ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih banyak kekurangan, oleh sebab itu penulis menerima saran dan kritikan dari pembaca demi kesempurnaan proposal ini. Semoga segala bantuan yang telah diberikan menjadi amal saleh dan di ridhoi oleh Allah SWT.

Makassar, Februari 2024

Sri Rahayu Ristanti

CURRICULUM VITAE



A. Identitas

1. Nama : Sri Rahayu Ristanti
2. Nim : P102212014
3. Program Studi : Magister Ilmu Kebidanan
4. Fakultas : Pascasarjana
5. Tempat/Tanggal Lahir : Tinobu, 25 Februari 1991
6. Jenis Kelamin : Perempuan
7. Agama : Islam
8. Alamat : Kelurahan Sawa, Kabupaten Konawe
Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara

B. Pendidikan Formal

1. Tamat SDN 1 Sawa, Tahun 2002
2. Tamat SMPN 1 Sawa, Tahun 2015
3. Tamat SMAN 1 Lasolo, Tahun 2008
4. Tamat DIII Kebidanan di Stikes Pelita Ibu Kendari, Tahun 2011
5. Tamat DIV Kebidanan di Universitas Mega Buana Palopo, Tahun 2019
6. Lanjut Magister Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar, Tahun 2022

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	5
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR GAMBAR	i
DAFTAR TABEL	i
DAFTAR LAMPIRAN	ii
DAFTAR ISTILAH	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	2
A. Tinjauan Umum Tentang Remaja	2
B. Tinjauan Umum Tentang Tablet Tambah Darah	8
C. Tinjauan Tentang Hemoglobin	12
D. Tinjauan Umum Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS dan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah	14
E. Kerangka Teori Evaluasi Pemberdayaan	25
F. Kerangka Konsep Penelitian	26
G. Variabel Penelitian	27
H. Hipotesis penelitian	27
I. Definisi Operasional	28
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Rancangan Penelitian	32
B. Lokasi dan Waktu	33

C. Metode Kuantitatif	34
D. Metode Kualitatif.....	40
E. Etika penelitian	45
F. Alur penelitian.....	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil Penelitian	47
B. Pembahasan	59
C. Keterbatasan Penelitian	71
BAB V PENUTUP.....	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pembentukan Hemoglobin	13
Gambar 2. 2 Kartu Kontrol Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja	19
Gambar 2. 3 Buku Rapor Kesehatanku	19
Gambar 2. 4 Kerangka Teori Evaluasi Pemberdayaan guru UKS dan Orang tua,	25
Gambar 2. 5 Kerangka Konsep.....	26
Gambar 3. 1 Rancangan Sequensial Explanatory	33
Gambar 3. 2 Skema Prosedur Focus Grup Discussion	43
Gambar 3. 3 Alur Penelitian	46

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Kadar Hemoglobin Pada Remaja	14
Tabel 2. 2 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel.....	28
Tabel 4. 1 Karakteristik Variabel Penelitian	48
Tabel 4. 2 Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemberian Tablet Tambah Darah.....	49
Tabel 4. 3 Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Hemoglobin.....	50
Tabel 4. 4 Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Orang tua Terhadap Pemberian Tablet Tambah Darah.....	51
Tabel 4. 5 Pengaruh Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Orang Tua Terhadap Hemoglobin	51
Tabel 4. 6 Pengaruh Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS dan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah dan Hemoglobin pada Remaja Putri	52

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN.....	81
LAMPIRAN 2 FORMULIR PERSETUJUAN.....	83
LAMPIRAN 3 KUESIONER PEMANTAUAN GURU DAN ORANG TUA	84
LAMPIRAN 4 KUESIONER PEMANTAUN GURU DAN ORANG TUA	86
LAMPIRAN 5 LEMBAR OBSERVASI PEMBERDAYAAN PEMANTAUAN GURU DAN ORANG TUA	88
LAMPIRAN 6 CATATAN LAPANGAN (<i>FIELD NOTE</i>).....	88
LAMPIRAN 7 PANDUAN FOKUS GROUP DISCUSSION	89
LAMPIRAN 8 INDEPTH INTERVIEW	91
LAMPIRAN 9 REDUKSI DATA	104
Lampiran 10 UNDANGAN FGD	105
LAMPIRAN 11 DAFTAR HADIR FGD.....	108
LAMPIRAN 12 PERMOHONAN IZIN ETIK PENELITIAN	110
LAMPIRAN 13 PERSETUJUAN ETIK	111
LAMPIRAN 14 BRIDA.....	112
LAMPIRAN 15 SUKET PENELITIAN.....	113
LAMPIRAN 16 DOKUMENTASI PENELITIAN.....	114
LAMPIRAN 17 MASTER TABEL DATA PRETEST EVALUASI PEMBERDAYAAN GURU UKS DAN ORANG TUA TERHADAP PEMBERIAN TTD.....	117
LAMPIRAN 18 MASTER TABEL DATA POSTTEST EVALUASI PEMBERDAYAAN GURU UKS DAN ORANG TUA TERHADAP PEMBERIAN TTD.....	118
LAMPIRAN 19 MASTER TABEL DATA KARAKTERISTIK ORANG TUA ..	119
LAMPIRAN 20 MASTER TABEL DATA KARAKTERISTIK GURU	120
LAMPIRAN 21 MASTER TABEL DATA PENGETAHUAN ORANG TUA ...	121
LAMPIRAN 22 MASTER TABEL DATA PENGETAHUAN ORANG TUA ...	122

DAFTAR ISTILAH

BBLR	:Berat Badan Lahir Rendah
FGD	: Focus Group Discussion
Gr/dl	: Gram/Desi liter
HB	: Hemoglobin
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
Mg	: Miligram
SMPN	: Sekolah Menengah Pertama Negeri
SDM	: Sumber Daya Manusia
TTD	: Tablet Tambah Darah
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
UKBM	: Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat
WHO	: World Health Organization
WUS	:Wanita Usia Subur

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja terjadi sangat cepat, yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan kognitif. Banyaknya perubahan yang dialami ketika masa remaja dapat mempengaruhi kebutuhan gizi makro dan mikro, salah satu zat gizi mikro yang dibutuhkan untuk pertumbuhan yaitu zat besi. Kebutuhan zat besi remaja putri lebih tinggi dari pada laki-laki, hal tersebut terjadi karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya, sehingga banyak kehilangan zat besi pada saat menstruasi (Hasanah et al., 2022). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan implementasi dari Sekolah promosi kesehatan telah diakui sebagai sarana strategis untuk mempromosikan kesehatan dengan penguatan peran UKS, akan mempercepat kemajuan global (World Health Organization, 2021).

Berdasarkan Undang-Undang No 36 Tahun 2009, BAB VI, Pasal 79 (1) Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Serta adanya Surat Keputusan Bersama empat Menteri yaitu Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama Dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 1/U/SKB/2003 Nomor 1067/Menkes/SKB/VII/2003; Nomor MA/230 A/2003; Nomor 26 Tahun 2003 Tanggal 23 Juli 2003 Tentang Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah Serta, Surat Edaran Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 Tentang pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan usia subur, pemberian remaja putri dilakukan melalui UKS di institusi pendidikan

(SMP dan SMA atau sederajat) dengan menentukan hari minum tablet tambah darah bersama (Kemenkes RI, 2021). Pemerintah melakukan upaya penanggulangan anemia melalui program pemberian suplemen zat besi atau tablet tambah darah secara berkala untuk remaja putri yang diatur dalam PERMENKES No.88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur (Samputri & Herdiani, 2022). Remaja putri mendapatkan tablet tambah darah dengan dosis pencegahan yaitu 1 kali seminggu dan 1 kali sehari ketika masa menstruasi (Budiarti et al., 2021).

Program UKS telah lama ada namun saat ini pelaksanaan UKS belum semua terlaksana secara baik di sekolah, pelaksanaannya selama ini mengalami pasang surut, sehingga di Indonesia baru sekitar 30% SMP dan SMA yang melaksanakan program UKS (Munthe, Nursinah, 2019). Pada tahun 2018, 76,2% remaja putri yang menerima tablet tambah darah secara nasional namun hanya 1,4% yang mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur (Silitonga HTH, et al, 2023). Pendidikan kesehatan di sekolah untuk saat ini menunjukan bahwa UKS dalam hal pendidikan kesehatan belum terlaksana dengan baik khususnya dalam mengevaluasi pengoptimalisasian suplementasi tablet tambah darah terhadap remaja putri di sekolah, disebabkan program pelatihan terhadap Pembina UKS di sekolah dari puskesmas atau dinas kesehatan masih kurang, sehingga pemantauan tablet tambah darah tidak optimal (Sanang et al., 2021).

Rendahnya kesadaran remaja dalam meminum tablet tambah darah dipengaruhi oleh orang tua yang tidak memiliki kesadaran pentingnya mengkonsumsi zat besi, kurangnya dukungan orang tua yang berperan penting pada kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah, dukungan ini diperlukan untuk menumbuhkan keyakinan dan

persepsi positif remaja dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (Samputri & Herdiani, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) dalam satu tahun, < 52 butir sebanyak 98,6% dan > 52 butir hanya 1,4%. Artinya remaja putri tidak rutin atau tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah 1 butir per minggu (Riskesdas 2018).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD remaja putri dalam pelaksanaannya memerlukan bantuan dari pihak luar, seperti guru. Penelitian Zavaleta et al (2000) di Peru tentang efikasi dan penerimaan suplementasi besi pada remaja putri yang bersekolah, menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan konsumsi tablet besi menjadi tinggi setelah adanya dukungan yang kuat dari guru. Selain guru, peran serta keluarga/orang tua dapat pula membantu meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD. Peran aktif keluarga/orang tua dapat dilakukan untuk membantu memonitor remaja putri mengkonsumsi TTD di rumah ketika menstruasi. Dukungan orangtua dan guru merupakan faktor penguat kepatuhan konsumsi TTD berdasarkan teori Precede-Proceed (Green & Kreuter 2005). Dengan pengembangan kartu monitoring subjek dinyatakan patuh jika mengkonsumsi tablet $\geq 75\%$ dari total tablet yang diberikan dan dinyatakan tidak patuh jika mengkonsumsi $< 75\%$ dari total tablet yang diberikan. Adapun data karakteristik subjek dan keluarga dukungan orang tua serta guru didapatkan dari kuesioner oleh subjek setelah diberi penjelasan oleh peneliti (Nuradhiani et al., 2017).

Remaja putri diharuskan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah karena remaja tiap bulannya mengalami menstruasi. Tablet tambah darah bermanfaat untuk mengganti zat besi yang hilang karena menstruasi dan untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum tercukupi dari makanan. zat besi pada remaja putri juga

berguna untuk meningkatkan konsentrasi belajar, menjaga kebugaran dan persiapan menjadi calon ibu dimasa mendatang (Apriliani et al., 2021). Pemantauan yang lebih ketat oleh guru akan menghasilkan kepatuhan yang lebih baik terhadap program minum tablet tambah darah, memberikan pengetahuan tentang asupan zat besi serta keterlibatan guru sekolah akan membantu mengatasi anemia di kalangan remaja (Wangaskar et al, 2021). Penelitian yang dilakukan Apriningsih et al, 2019 dengan judul *The Role Of Parents in Improving Compliance of Consuming Iron Folic-Acid tablet Among High School Girls Students In Depok City*. Menunjukkan bahwa faktor pemantauan orang tua berpengaruh besar, sekolah perlu melibatkan orang tua siswa dalam program suplementasi zat besi folat pada remaja putri (Apriningsih et al., 2019).

Dari hasil studi pendahuluan pihak sekolah menyampaikan tidak ada pencatatan khusus mengenai pemberian tablet tambah darah dan belum pernah dilakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb) di sekolah, hanya memberikan saja tanpa melihat obat tersebut telah diminum oleh remaja atau belum, juga tidak ada laporan yang mendokumentasikan tentang keterlibatan orang tua. Hal itu membuktikan bahwa peran pemantauan minum tablet tambah darah yang dilakukan oleh guru UKS dan orang tua terhadap remaja di SMPN 1 Sawa belum terlaksana dengan optimal didukung dengan tidak difungsikannya buku rapor kesehatanku sesuai dengan program pemerintah sehingga program pemberian tablet tambah darah tidak terlaksana dengan baik (SMPN 1 Sawa, 2023).

Fenomena yang terjadi di sekolah-sekolah di Konawe Utara berdasarkan hasil wawancara beberapa guru di SMPN 1 Sawa didapatkan informasi adanya penolakan dari beberapa orang tua terhadap pemberian tablet tambah darah pada putrinya. Selain itu pihak sekolah memberikan tablet tambah darah kepada siswi untuk

dibawa pulang bila sekolah tidak menyelenggarakan minum tablet tambah darah bersama disekolah karena beberapa faktor diantaranya masa ujian, libur sekolah dan pada siswa yang tetap menolak minum tablet tambah darah disekolah. Juga karena belum adanya evaluasi yang dilakukan terhadap peran guru UKS dan orang tua (SMPN 1 Sawa, 2023).

Sedangkan penelitian yang dilakukan Puspasari dkk pada tahun 2022 dengan judul *Fundamental Aspects Of The Development Of A Model Of An Integrated Health Care System For The Prevention Of Iron Deficiency Anemia Among Adolescent Girls: A Qualitative Study*, menghasilkan kesimpulan model sistem pelayanan kesehatan terpadu untuk pencegahan anemia pada remaja putri terdiri dari beberapa aspek penting yaitu komitmen pembuat kebijakan, tata keola dan kualitas; gaya hidup remaja, faktor diri remaja, akses ke layanan kesehatan, dan dukungan orang tua, guru dan masyarakat (Marhaeni et al., 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai evaluasi pemberdayaan pemantauan guru UKS dan orang tua terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini “bagaimana Evaluasi pemberdayaan pemantauan guru UKS dan orang tua terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana evaluasi pemberdayaan pemantauan guru UKS dan orang tua terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi pemberdayaan pemantauan guru UKS terhadap pemberian tablet tambah darah sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri
- b. Mengevaluasi pemberdayaan pemantauan guru UKS terhadap kadar hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri
- c. Mengevaluasi pemberdayaan pemantauan orang tua terhadap pemberian tablet tambah darah sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri
- d. Mengevaluasi pemberdayaan pemantauan orang tua terhadap kadar hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan keilmuan khususnya dalam bidang kesehatan terkait upaya pencegahan anemia pada remaja putri dengan pemberdayaan pemantauan guru UKS dan orang tua.

2. Manfaat Praktis

Sebagai acuan untuk peneliti dan peneliti lainnya untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai tablet tambah darah pada remaja dan pencegahan anemia pada remaja putri dengan memberdayakan guru UKS dan orang tua.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Konsep remaja

Pengertian remaja menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), masa remaja adalah rentan kehidupan antara 10 dan 19 tahun. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang menempati peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia (Wangaskar et al, 2021).

Batasan remaja secara konseptual menurut WHO ada tiga kriteria yang digunakan yaitu biologis, psikologis dan social ekonomi. Maka secara lengkap definisi tersebut berbunyi remaja adalah: 1. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat ia mencapai kematangan seksual, 2. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola indentifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, 3. Terjadi peralihan dari ketergantungan social ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri (K. Z. Saputro, 2018).

Remaja merupakan suatu tahap perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik umum serta perkembangan kognitif dan sosial yang berlangsung antara umur 12-19 tahun. Remaja adalah golongan individu yang mencari identitas diri. Mereka mengikuti idola yang mereka kagumi sehingga dalam hal memilih makanan tidak lagi didasarkan pada kandungan gizi tetapi sekedar bersosialisasi untuk kesenangan dan upaya tidak kehilangan status. Hal ini mempengaruhi gizi para remaja (Dieny, 2021).

2. Tahapan Perkembangan Remaja

Pratama & Yanti, (2021) Masa remaja merupakan fase transisi dalam kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan pertumbuhan. Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja yaitu:

a. Remaja Awal

Seorang remaja pada tahap ini, usia 10 hingga 12 tahun, menjadi seseorang yang masih takjub dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, sudah berfantasi tentang erotisme. Hipersensitivitas ini berjalan seiring dengan penurunan kendali atas "ego". Hal ini membuat sulit bagi orang dewasa untuk memahami

b. Remaja Madya

Tahapan ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Dia senang banyak teman yang menyukai mereka, ada kecenderungan "narsis" untuk mencintai diri sendiri dengan menyukai teman yang memiliki kualitas yang sama.

c. Remaja Akhir

Fase ini 16-19 tahun merupakan fase pematangan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan tercapainya lima hal yaitu:

- 1) Tumbuhnya minat terhadap fungsi-fungsi akal
- 2) Ego mencari peluang untuk terikat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru
- 3) Ia membentuk identitas seksual yang tidak akan pernah berubah lagi.
- 4) Keegoisan (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
- 5) Membangun tembok yang memisahkan diri pribadi dan masyarakat umum.

3. Pertumbuhan Fisik Remaja

Anak usia remaja keadaan tubuhnya meningkat mencapai kekuatan yang maksimal jika mereka menggunakan otot-ototnya, demikian juga kemampuan dalam belajar keterampilan gerak. Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini mencapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir lengkap dan remaja telah matang secara fisik (Pratama & Yanti, 2021).

Menurut Marwoko (2019) perubahan fisik pada fase remaja ada 2 yaitu perubahan internal dan eksternal:

a. Perubahan internal

1) System pencernaan

Perut menjadi lebih panjang, usus bertambah panjang dan besar, otot perut semakin kuat, hati semakin kuat dan tenggorokan semakin panjang

2) System peredaran darah

Pada usia 17 atau 18 tahun berat jantung 12 kali lebih berat dari lahir dan pembuluh darah semakin panjang dan tebal

3) System pernafasan

Kapasitas paru-paru anak perempuan hampir matang pada usia 17 tahun, anak laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian

4) System endokrin

Kelenjar-kelenjar seks berkembang pesat dan berfungsi, meskipun belum mencapai ukuran matang sampai akhir remaja atau awal masa dewasa

5) Jaringan tubuh

Perkembangan kerangka berhenti rata-rata pada usia 18 tahun, selain itu, jaringan lain terus berkembang seperti jaringan otot.

b. Perubahan eksternal

- 1) Tinggi badan
- 2) Rata-rata anak perempuan mencapai tinggi yang matang antara usia 17 dan 18 tahun pada anak laki-laki
- 3) Berat badan
- 4) Perubahan berat badan mengikuti tinggi badan. Tetapi berat badan sekarang tersebar ke bagian-bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali
- 5) Proporsi tubuh
- 6) Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik
- 7) Organ seks
- 8) Organ seks pria maupun wanita mencapai ukuran matang pada akhir masa remaja, tetapi fungsinya belum matang sampai beberapa tahun kemudian
- 9) Ciri-ciri seks sekunder
- 10) Ciri seks sekunder yang utama berada pada tingkat perkembangan yang matang pada akhir masa remaja.

4. Perkembangan kognitif pada fase remaja

Remaja menurut teori perkembangan kognitif Piaget dalam John W. Santrock adalah: remaja mulai berfikir secara logis. Mereka menyusun rencana untuk memecahkan masalah dan secara sistematis menguji solusinya. Istilah Piaget penalaran hipotesis deduktif. Mengandung konsep bahwa remaja dapat menyusun hipotesis (dugaan terbaik) tentang cara untuk memecahkan problem dan mencapai kesimpulan secara sistematis". Pada tahap awal remaja

tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk (Pratama & Yanti, 2021).

5. Perkembangan Afektif pada fase remaja

Pada fase ini remaja menuju perkembangan fisik dan mental. Memiliki perasaan-perasaan dan keinginan baru sebagai akibat perubahan-perubahan tubuhnya. Dia mulai dapat berfikir tentang pikiran orang lain, dia berfikir pula apa yang dipikirkan oleh orang lain tentang dirinya. Dia mulai mengerti tentang keluarga ideal, agama dan masyarakat. Pada masa ini remaja harus dapat mengitergrasikan apa yang telah dialami dan dipelajari tentang dirinya. Menurut Piaget pada tahap ini individu mulai memikirkan pengalaman diluar pengalaman konkrit, dan memikirkannya secara lebih abstrak, ideal, dan logis. Kualitas abstrak dari pemikiran operasional formal tampak jelas dalam pemecahan problem verbal. Selain memiliki kemampuan abstrak, remaja juga melakukan pemikiran spekulasi tentang kualitas ideal yang mereka inginkan daam diri mereka dan orang lain. Pemikiran idealis ini bisa menjadi fantasia atau khayalan (Pratama & Yanti, 2021).

6. Psikomotor

Kemampuan motorik adaah sebagai suatu kapasitas dari seseorang yang berkaitan dengan pelaksanaan kemampuan fisik untuk dapat melaksanakan suatu gerakan, atau dapat pula didefinisikan bahwa kemampuan motoric adalah kapasitas penampilan seseorang dalam melakukan suatu gerak. Keterampilan psikomotorik berkembangsejalan dengan pertumbuhan ukuran tubuh, kemampuan fisik, dan perubahan fisiologi. Adapun kegiatan yang dilakukan dalam masa ini antara lain berupa aktifitas yang menggunakan keterampilan untuk mencapai tujuan tertentu (Pratama & Yanti, 2021).

7. Ciri-ciri remaja

Menurut Saputro (2018) seperti halnya pada semua periode yang penting, sela rentan kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Masa remaja ini merupakan masa sulit bagi remaja maupun orang tuanya. Kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja itu sendiri dengan beberapa perilaku khusus yaitu:

- a. Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan dan berdampak menjauhkan remaja dari keluarganya.
- b. Remaja lebih mudah terpengaruh oleh teman-temannya dari pada ketika mereka masih kanak-kanak.
- c. Remaja mengalami perubahan fisik, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya.
- d. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat.

8. Faktor-faktor perkembangan fase remaja

Factor-faktor yang berperan dalam mempengaruhi masa pubertas (remaja) antara lain :

- a. Hereditas (keturunan)
Keturunan merupakan hal yang sangat penting mempengaruhi perkembangan remaja.
- b. Nutrisi
Remaja memilih makanan yang lebih penting dari pada waktu atau tempat makan. Sayuran dan buah-buah segar serta produk gandum utuh juga memiliki nilai protein yang diperlukan untuk remaja.

c. Hormon

Hormon bahan kimia yang kuat disekresikan oleh kelenjar endokrin dan dibawah keseluruhan tubuh oleh darah. Dua kelas hormon memiliki konsentrasi berbeda secara signifikan pada pria dan wanita. Androgen adalah kelas utama hormone seks pria dan esterogen adalah kelas utama hormone wanita.

d. Lingkungan

Lingkungan sangat mempengaruhi pada perkembangan remaja lingkungan disini baik lingkungan pertemanan, sekolah maupun keluarga.

B. Tinjauan Umum Tentang Tablet Tambah Darah

1. Definisi Tablet Tambah darah

Tablet tambah darah adalah suplemen gizi yang mengandung senyawa zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Kemenkes, 2018).

Suplementasi zat besi dan asam folat adalah salah satu intervensi nutrisi yang terbukti efektif di antara studi tentang program pengurangan anemia di wilayah Asia. WHO merekomendasikan suplementasi zat besi dan asam folat mingguan sebagai strategi yang efektif untuk nutrisi remaja, mencegah anemia pada populasi dimana prevalensi anemia pada wanita usia reproduksi menjadi masalah kesehatan masyarakat (Roche et al., 2021).

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan dalam proses biologis dalam tubuh. Zat besi merupakan unsur esensial untuk sintesis hemoglobin. Zat besi sendiri disimpan dalam hepar, lien, dan sum-sum tulang belakang. Sebanyak 70% zat besi yang ada didalam tubuh berada dalam hemoglobin, dan sisanya berfungsi sebagai simpanan oksigen intramuskuler. Zat besi berasal dari sumber pangan nabati disebut non-heme seperti: sayuran hijau, kacang-kacangan, buah, dan

serealia, sedangkan sumber pangan hewani disebut heme seperti: daging, ikan, hati, telur, dan susu (Fadila Putri & Risca Fauzia, 2022).

2. Manfaat tablet tambah darah bagi remaja

Menurut Yuanti, et al (2020) Tablet tambah darah sebagai salah satu perbaikan gizi apabila dikonsumsi sesuai aturan pakai. Adapun manfaat tablet tambah darah sebagai berikut:

- a. Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita haid.
- b. Mengobati remaja yang menderita anemia.
- c. Meningkatkan kemampuan belajar.
- d. Meningkatkan kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus.
- e. Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri dan wanita. Tujuan pemberian tablet tambah darah ini selain untuk meminimalisir potensi anemia yang berakibat terhadap kesehatan dan prestasi disekolah, pemberian tablet tambah darah juga untuk mempersiapkan kesehatan remaja putri pada saat sebelum menjadi seorang ibu.

3. Patofisiologi

Zat besi dibutuhkan untuk produksi hemoglobin, ketika jumlah simpanan zat besi dalam tubuh berkurang produksi hemoglobin akan menurun. Sehingga efek utama mengakibatkan anemia defisiensi besi adalah penurunan Hb dan menurunnya kapasitas ikatan oksigen dalam darah.

4. Dosis pemberian

Sesuai dengan surat edaran Direktur Jendral Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan wanita usia subur, dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri bertujuan memenuhi kebutuhan zat besi bagi remaja putri yang akan

menjadi ibu dimasa yang akan datang. Sehingga cukupnya asupan zat besi sejak dini diharapkan dapat menurunkan angka kejadian anemia ibu hamil, perdarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek (Fitria et al., 2021)

Jadwal suplementasi zat besi mingguan diusulkan sebagai alternative untuk dosis harian biasa kerana kapasitas penyerapan yang terbatas dari sel-sel usus, yang menyebabkan akumulasi zat besi yang tidak diserap di mukosa usus dan efek samping selanjutnya. Mengingat bahwa sel-sel usus berubah setiap 5-6 hari, rezim suplementasi mingguan hanya akan memaparkan sel-sel baru ke zat besi, yang menyebabkan peningkatan penyerapan dan mengurangi paparan besi, mengurangi stress oksidatif berikutnya. Ini dapat meminimalkan persaingan penyerapan antara zat besi dan mineral dan mineral lainnya, dan mengurangi beberapa efek samping yang tidak menyenangkan yang terkait dengan suplementasi mingguan (Roche et al., 2021).

5. Efek Samping

Tablet zat besi oral adalah pengobatan yang aman, murah, dan efektif untuk orang dengan kekurangan zat besi. Gejala kadang didapatkan setelah mengkonsumsi tablet tambah darah seseorang akan mengalami mual, sembelit, sakit perut, tinja berwarna gelap, dan muntah setelah mengkonsumsi tablet zat besi. Untuk mengatasi efek samping ini meliputi: mengambil dosis yang lebih kecil, konsumsi tablet tambah darah dilakukan segera setelah makan meskipun akan mengurangi absorpsi obat. Tablet besi tidak boleh dikonsumsi bersama antibiotik tertentu, teh, kopi, suplemen kalsium atau susu, hal ini dapat mengurangi efektifitas tablet zat besi (Maiti et al., 2021).

6. Teknik Evaluasi Pemberian

Pemberian dilakukan secara *blanket approach* dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai “Pendekatan selimut” berusaha mencakup

seluruh sasaran program. Dalam artian seluruh remaja putri dan WUS diharuskan minum tablet tambah darah untuk mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh. Berdasarkan buku pedoman pencegahan anemia pada remaja tahun 2018 pemberian secara *Blanket approach* yaitu sebagai berikut:

a. Tablet Tambah Darah Program

Tablet tambah darah program diberikan kepada remaja putriusia 12-18 tahun disekolah dengan frekuensi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian tablet tambah darah pada remaja disekolah dapat dilakukan dengan menentukan hari minum tablet tambah darah bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan dimasing-masing sekolah, saat libur sekolah tablet tambah darah diberikan sebelum libur sekolah.

b. Tablet Tambah Darah Mandiri

Pemberian tablet tambah darah mandiri dilakukan ditempat kerja dilakukan melalui klinik perusahaan, Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), dan kelompok lainnya seperti karang taruna, LSM, dan lain-lain. Tablet tambah darah dapat juga diperoleh secara mandiri dari apotik/toko obat. Tablet tambah darah dikonsumsi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun.

Cara mengkonsumsi tablet zat besi dengan benar yaitu minum tablet zat besi dengan air putih agar manfaatnya tidak berkurang, mengkonsumsi tablet tambah darah diantara dua waktu makan. Misalnya makan siang pada jam 1 siang dan makan malam pada jam 7 malam berarti konsumsi tablet zat besi terbaik pada jam 4 sore. Absorpsi besi terbaik adalah pada saat lambung kosong atau mengkonsumsi tablet zat besi pada saat malam hari dan lebih baik bila setelah minum tablet disertai makan buah-buahan seperti: pisang, pepaya, jeruk (Dieny, 2021).

Indikator keberhasilan program pemberian tablet tambah darah yaitu peningkatan kadar Hb (hemoglobin) dan perubahan status anemia. Beberapa faktor keberhasilan program pemberian tablet tambah darah pada remaja berdasarkan hasil penelitian antara lain meningkatkan komitmen, peran dan kemitraan dalam hal pelaksanaan program tablet tambah darah selanjutnya peningkatan sarana dan prasarana pendukung tablet tambah darah, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, dan peningkatan program aksi kampanye, iklan dalam berbagai bentuk media, bekerja sama dengan tokoh berpengaruh untuk mempromosikan tablet tambah darah kepada target sasaran dan masyarakat luas (Yudina & Fayasari, 2020).

C. Tinjauan Tentang Hemoglobin

1. Pengertian Hemoglobin

Hemoglobin (Hb) didefinisikan sebagai suatu komponen pembentuk sel darah merah yang memiliki fungsi sebagai alat transportasi dari oksigen. Komponen yang terkandung adalah protein, garam, besi dan zat warna. Seseorang yang memiliki kadar Hb rendah disebut anemia, yang memiliki gejala lemah, letih, lesu, kepala pusing, nadi cepat, irama jantung tidak teratur dan telinga berdenging (Imas Saraswati, 2021).

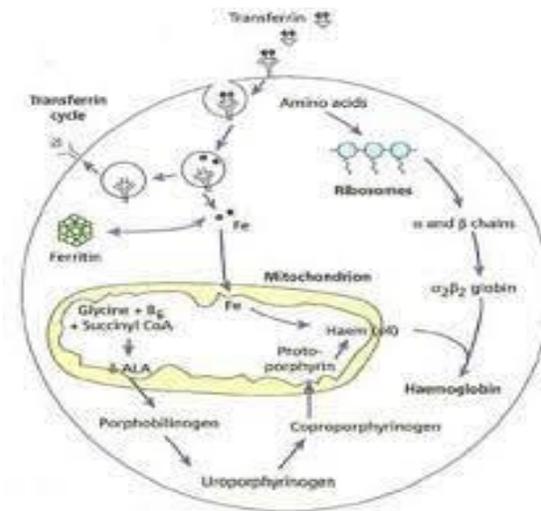
2. Fungsi Hemoglobin

Hemoglobin mempunyai dua fungsi pengangkut penting dalam tubuh manusia, yaitu pengangkut oksigen ke jaringan dan pengangkut karbondioksida dan proton dari jaringan perifer ke organ respirasi (Imas Saraswati, 2021)

3. Pembentukan Hemoglobin

Tahap dasar kimiawi pembentukan hemoglobin. Mula-mula suksinil-KoA, yang dibentuk dalam siklus Krebs berkaitan dengan glisin untuk membentuk molekul pirol. Kemudian, empat pirol

bergabung untuk membentuk protoporfirin IX, yang kemudian bergabung dengan besi untuk membentuk molekul heme. Akhirnya, setiap molekul heme bergabung dengan rantai polipeptida panjang, yaitu globin yang disintesis oleh ribosom, membentuk suatu subunit hemoglobin yang disebut rantai hemoglobin. Empat rantai ini selanjutnya akan berikatan longgar satu sama lain untuk membentuk molekul hemoglobin yang lengkap (Guyton & Hall.,2021).



Gambar 2.1 Pembentukan Hemoglobin

4. Alat ukur hemoglobin

Pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan *Easy Touch* merupakan alat test kadar hemoglobin dalam darah yang bekerja secara digital dengan hasil prediksi lebih cepat, akurat, dan tidak sakit, kapan saja dan dimana saja. Alat Hb digital ini terbukti akurat karena telah lulus uji dan proses mengetahui hasilnya cukup cepat serta sangat mudah dalam pelaksanaannya (Qomariah et al., 2023).

5. Klasifikasi Hemoglobin Pada Remaja

Tabel 2.1 Klasifikasi Kadar Hemoglobin Pada Remaja

Kelompok	Nilai Kadar Hb (g/dl)
Perempuan tidak hamil (\geq 15 Tahun)	12 g/dl
Laki-Laki (\geq 15 Tahun)	13 g/dl

Sumber: Kemenkes RI (2015)

D. Tinjauan Umum Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS dan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

1. Definisi Evaluasi

Menurut (Arikunto, 2018) evaluasi sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai dari beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan. Djemari Mardapi (2008) Evaluasi adalah salah satu rangkaian kegiatan dalam meningkatkan kualitas, serta kinerja atau produktivitas suatu satuan lembaga dalam melaksanakan suatu program. Sedangkan menurut Sugiono (2015), Evaluasi adalah proses untuk mengetahui seberapa jauh perencanaan dapat dilaksanakan dan seberapa jauh tujuan program tercapai.

2. Definisi Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

Pemberdayaan berasal dari bahasa Inggris "empowerment" yang berarti pemberian kekuasaan, pemberdayaan adalah suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri. Menurut Oakley dan Maraden (2003) konsep pemberdayaan yaitu pertama, menekankan dalam memberikan dan mengarahkan sebagian power (kekuasaan, kekuatan, kemampuan atau daya) kepada orang lain, agar orang tersebut lebih berdaya. Kedua, menstimulasi, mendorong atau

memotivasi individu agar mempunyai kemampuan atau keberdayaan. Pemberdayaan pemantauan merupakan pemberian kepercayaan tugas dan tanggung jawab kepada guru UKS dan orang tua yang harus benar-benar dilaksanakan sepenuhnya dan benar-benar mampu melaksanakan pemantauan terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.

Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS merupakan rangkaian kegiatan dalam meningkatkan kualitas program demi tercapainya keberhasilan Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri. Tugas dan tanggung jawab guru UKS dalam memberikan dan mengarahkan, mendorong atau memotivasi remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, benar-benar dilaksanakan sepenuhnya dan benar-benar mampu melaksanakan pemantauan terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) UKS adalah program pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat atau kemampuan hidup sehat bagi warga sekolah. Pelaksana UKS ialah seorang yang berdasarkan fungsi, tugas, dan kewajiban berhubungan dengan anak didik dan lingkungan sekolah. Petugas UKS biasanya dilakukan oleh seorang guru sebagai Pembina dari UKS (Apriani et al., 2018). Jadi pemantauan yang dimaksud adalah pemantauan yang dilakukan oleh guru sebagai penanggung jawab UKS dalam memberikan sosialisasi kepada remaja putri tentang anemia dan konsumsi tablet tambah darah (Jayadi et al., 2021).

3. Tujuan Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

Tujuan Evaluasi menilai efisiensi dan efektifitas metode, media dan sumber daya lainnya dalam melaksanakan suatu kegiatan. Sebagai

umpan balik dan informasi penting bagi evaluator untuk mengatasi kekurangan yang ada, hal ini dapat dijadikan acuan untuk pengambilan keputusan selanjutnya (Arikunto, 2021).

Evaluasi pemberdayaan adalah merupakan salah satu tindakan atau sikap yang diambil oleh pemerintah dengan tujuannya untuk melakukan koreksi atau menilai kembali keseluruhan program kerja yang dilakukan agar diketahui bahwa program tersebut dapat menyentuh sasaran atau sesuai dengan tujuan yang ditetapkan (Burhanuddin & Kehik, 2018).

Evaluasi Pemberdayaan pemantauan guru UKS bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik belajar tumbuh berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas termasuk sebagai pemberi informasi dan edukasi siswa disekolah dengan pendidikan kesehatan agar dapat terhindar dari anemia melalui mengkonsumsi makanan bergizi, minum tablet tambah darah, serta kebersihan diri dan olah raga (Raudiah at al, 2020) (Khairunnisa et al., 2020).

4. Waktu Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

Berdasarkan pedoman penanggulangan anemia pada remaja putri dan WUS (2018), menerangkan bahwa: melakukan pemantauan berkala minum tablet tambah darah disekolah seminggu sekali, dengan gerakan minum tablet tambah darah secara bersamaan pada waktu dan hari yang sama dan dilakukan pencatatan oleh tim pelaksana UKS sesuai dengan tugas tambahan. Serta pemberian tablet tambah darah dicatat pada kartu suplementasi gizi dan buku rapor kesehatanku.

5. Cara Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri

Guru memiliki tugas pemantauan terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Adapun Tugas guru tidak terlepas dari tugas dan fungsi sesungguhnya yaitu sebagai berikut:

- a. Guru sebagai pendidik kesehatan bagi siswa. Sebagai seorang pendidik guru mempunyai tugas untuk mengembangkan kepribadian dan membina budi pekerti serta memberikan pengarahan kepada siswa, agar menjadi seorang yang berbudi luhur, dan juga mampu mendidik siswa berperilaku hidup sehat salah satunya dengan mendorong dan memotivasi siswa mengkonsumsi tablet tambah darah.
- b. Guru sebagai pengajar kesehatan bagi siswa. Mengajar yaitu memberikan ilmu pengetahuan kepada siswa, melatih keterampilan, memberikan pedoman, bimbingan, merancang pengajaran, melaksanakan pembelajaran dan menilai aktivitas pembelajaran serta mengajarkan siswa cara mengkonsumsi tablet tambah darah, menanamkan sikap positif dalam diri remaja putri yang akan mewujudkan perilaku positif patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran.
- c. Guru sebagai fasilitator kesehatan bagi siswa. Tugas utama guru sebagai fasilitator yaitu memotivasi siswa, menyediakan bahan pembelajaran, mendorong siswa mencari bahan ajar, membimbing selama proses pembelajaran dan menggunakan ganjaran hukuman sebagai alat pendidikan, serta selalu menyediakan fasilitas untuk siswa yang terkena penyakit termasuk anemia, dengan menyediakan tablet tambah darah disekolah, mengingatkan jadwal minum tablet tambah darah, menyimpan tablet tambah darah bagi siswa yang tidak masuk sekolah pada

saat jadwal hari minum tablet dan untuk pendistribusian selanjutnya.

- d. Guru sebagai pelayan kesehatan bagi siswa. Pelayan yang dimaksud disini yaitu memberikan suatu kenyamanan terhadap siswa selama proses pembelajaran, menyediakan fasilitas pembelajaran dari sekolah seperti ruangan, meja, kursi, papan tulis, alat peraga dan lainnya. Guru juga harus selalu melayani siswa yang sakit disekolah dengan memberikan pengobatan termasuk dalam hal ini pemberian tablet tambah darah, serta melakukan pemantauan, pencatatan dan pelaporan di tingkat sekolah.

Beberapa faktor penghambat dalam pelaksanaan UKS antara lain: masih banyak guru Pembina UKS belum dilatih, ada kepala sekolah/ madrasah yang tidak menunjang UKS, kurangnya motivasi guru sebagai pelaksana UKS karena belum ada angka kredit untuk guru Pembina UKS, belum ada buku pedoman materi kesehatan untuk pegangan guru dan masih banyak tenaga kesehatan yang belum dilatih UKS (Kemenkes, 2017).

6. Alat Ukur Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

a. Alat Ukur Evaluasi Pemberdayaan Guru UKS

Pemberdayaan guru UKS dengan menggunakan buku informasi kesehatan sebagai media untuk mendorong guru UKS untuk menyampaikan dan mengawasi pemberian informasi kesehatan secara intrakurikuler, pendukung pemberian KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) kepada siswa.

1) Kartu suplementasi gizi

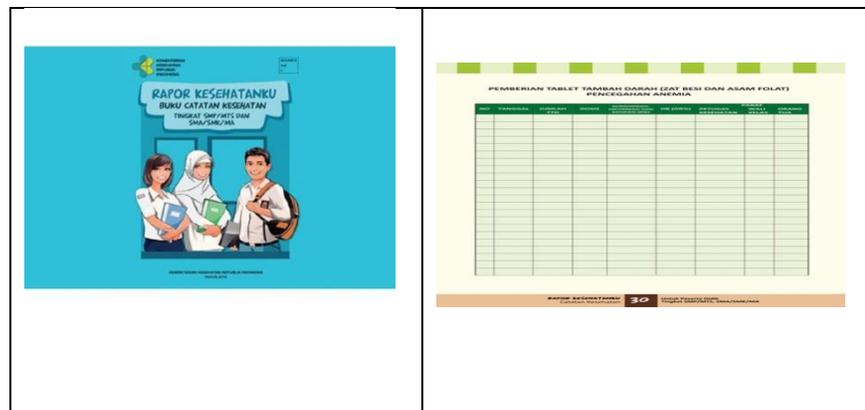
Kartu suplementasi gizi diisi sendiri oleh remaja putri pada saat mendapat dan mengkonsumsi tablet tambah darah. Kartu suplementasi gizi berisi informasi tentang tablet tambah darah,

cara mengkonsumsi tablet tambah darah, contoh makanan kaya zat besi, dan kotak kontrol minum tablet tambah darah.

Gambar 2.2 Kartu Kontrol Minum Tablet Tambah Darah Pada Remaja

2) Buku rapor kesehatanku

Buku rapor kesehatanku terdiri dari: buku informasi kesehatan peserta didik tingkat SMP/MTs dan SMA/SMK/MA yang memuat berbagai informasi kesehatan termasuk anemia, dan dalam buku catatan memuat hasil penjangkaran kesehatan/pemeriksaan berkala, serta terdapat juga kolom pencatatan pemberian tablet tambah darah.



Gambar 2.3 Buku Rapor Kesehatanku

7. Teknik Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

Adapun teknik evaluasi pemantauan tablet tambah darah meliputi:

- a. Input; Sumber Daya Manusia, Alokasi Dana, Sarana Dan Prasarana.
- b. Proses; Persiapan, Pendistribusian, Pemantauan, Pencatatan Dan Pelaporan
- c. Output; Cakupan Kegiatan, Ketepatan Sasaran, Waktu Dan Distribusi.

8. Definisi Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan orang tua merupakan rangkaian kegiatan dalam meningkatkan kualitas program demi tercapainya keberhasilan Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri. Tugas dan tanggung jawab orang tua dalam memberikan dan mengarahkan, mendorong atau memotivasi remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, benar-benar dilaksanakan sepenuhnya dan benar-benar mampu melaksanakan pemantauan terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah.

Pemantauan orang tua adalah upaya yang dilakukan orang tua sebagai pemimpin keluarga agar kegiatan yang dilaksanakan setiap anggota sesuai aturan dan tata tertib yang telah ditetapkan sehingga tujuan keluarga dapat tercapai, termasuk dalam hal pemberian tablet tambah darah (Dachi, 2020). Tugas pemantauan diantaranya mengawasi minum obat, mencatat obat yang telah diminum memberi motivasi agar tidak terjadi masalah minum obat serta menjadi bagian dari penyuluhan kesehatan (Wahyuni et al., 2018).

Orang tua Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah ayah dan ibu kandung, yang dianggap tua (cerdik, pandai, ahli dan

sebagainya), orang yang dihormati (disegani). Orang tua dari seseorang anak tidak harus ayah atau ibu kandungnya dalam keadaan tertentu anak bukanlah anak kandung tetapi anak angkat biasanya yang mengakat mereka anak masih memiliki hubungan keluarga dengan ayah atau ibunya, namun ada juga yang orang tua angkatnya tidak memiliki hubungan sama sekali dengan anak tersebut (Hilmi & Dkk., 2019).

Menurut Apriningsih dkk (2019) peranan orang tua juga merupakan faktor yang penting untuk meningkatkan kepatuhan remaja minum TTD. Teori ekologi social menjelaskan bahwa orang tua sebagai orang berpengaruh dalam keluarga berperan dalam mempengaruhi perilaku seseorang (Apriningsih et al., 2019). Faktor yang mempengaruhi pemantauan orang tua adalah pekerjaan orang tua yang sibuk, serta pendapatan orang tua (Nurhidayah & Ligina, 2018).

9. Tujuan Pemberdayaan Pemantauan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

Tujuan dari Pemberdayaan Pemantauan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua/wali tentang kesehatan anak.
- b. Sebagai penerapan dan pemantauan penerapan kesehatan anak dirumah.
- c. Sebagai tindak lanjut pelayanan kesehatan yang dilaksanakan disekolah.

Pemberdayaan pemantauan juga bertujuan agar hasil pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang ditentukan, agar tujuannya tercapai maka akan lebih baik jika tindakan pemantauan dilakukan sebelum terjadi penyimpangan sehingga bersifat mencegah (*preventif control*) dibandingkan dengan tindakan kontrol sesudah terjadi

penyimpangan (*repressive control*). Orang tua yang bijak akan melakukan pemantauan kepada anak-anaknya sejak dini selain itu juga selalu mengajak anaknya mendiskusikan setiap kegiatan yang dilakukan oleh anaknya diluar rumah (Dachi, 2020).

Menurut silalahi fungsi pemantauan adalah:

- a. Mencegah terjadinya penyimpangan pencapaian tujuan yang telah direncanakan.
- b. Agar proses kerja sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- c. Mencegah dan menghilangkan hambatan dan kesulitan yang akan, sedang atau mungkin terjadi dalam pelaksanaan kegiatan.
- d. Mencegah penyalahgunaan kepercayaan.

Berdasarkan pendapat silalahi tersebut maka tujuan dari pemantauan tersebut adalah

Pertama, mencegah terjadinya kekurangan asupan zat gizi pada remaja agar terhindar dari anemia. Selain memenuhi asupan makanan sumber zat besi maka orang tua juga perlu mengawasi asupan suplementasi zat besi pada remaja.

Kedua agar proses kegiatan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh orang tua, setiap orang tua selalu menetapkan aturan/ prosedur tata tertib yang harus dilakukan oleh anak, misalnya orang tua menetapkan jam minum tablet tambah darah sebelum tidur malam, maka remaja wajib minum dijam yang telah ditetapkan orang tua. Melalui pemantauan orang tua dapat memperhatikan sejauh mana anak tetap taat terhadap aturan yang diberlakukan.

Ketiga secara dini mencegah dan menghilangkan hambatan yang dialami remaja, orang tua sebagai orang terdekat remaja

tersebut perlu secara dini menolong anaknya yang sedang mengalami masalah atau hambatan saat minum tablet tambah darah dengan cara memberi perhatian atau pemantauan.

Keempat mencegah penyalahgunaan kepercayaan yang diberikan oleh orang tua, maka orang tua perlu mengawasi secara berkala saat minum tablet tambah darah sehingga dapat menghindari penyalahgunaan kepercayaan yang diberikannya (Dachi, 2020).

10. Waktu Pemberdayaan Pemantauan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

Dilakukan pemantauan berkala, melakukan pencatatan dan pelaporan, setiap remaja diberikan kartu kontrol minum tablet tambah darah untuk diisi oleh orang tua ataupun remaja itu sendiri setiap minggu, setelah minum tablet tambah darah.

11. Cara Pemberdayaan Pemantauan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah.

Pemberdayaan Pemantauan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja yaitu sebagai berikut:

- a. Orang tua membaca dan memahami buku informasi kesehatan dan catatan kesehatan.
- b. Orang tua menggunakan buku informasi kesehatan sebagai media KIE untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada anaknya
- c. Orang tua membimbing, meneladani anak untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam hal ini mendorong dan memotivasi remaja agar disiplin mengkonsumsi tablet tambah darah.
- d. Orang tua membubuhkan tanda tangan pada kotak bimbingan orang tua dalam buku informasi kesehatan.

Tugas sebagai pengawas yang dilakukan orang tua salah satunya adalah melakukan pemantauan dan pendampingan kepada anaknya selama mengkonsumsi tablet tambah darah, serta mendukung remaja dengan memfasilitasi makanan kaya zat besi (Novita et al., 2021).

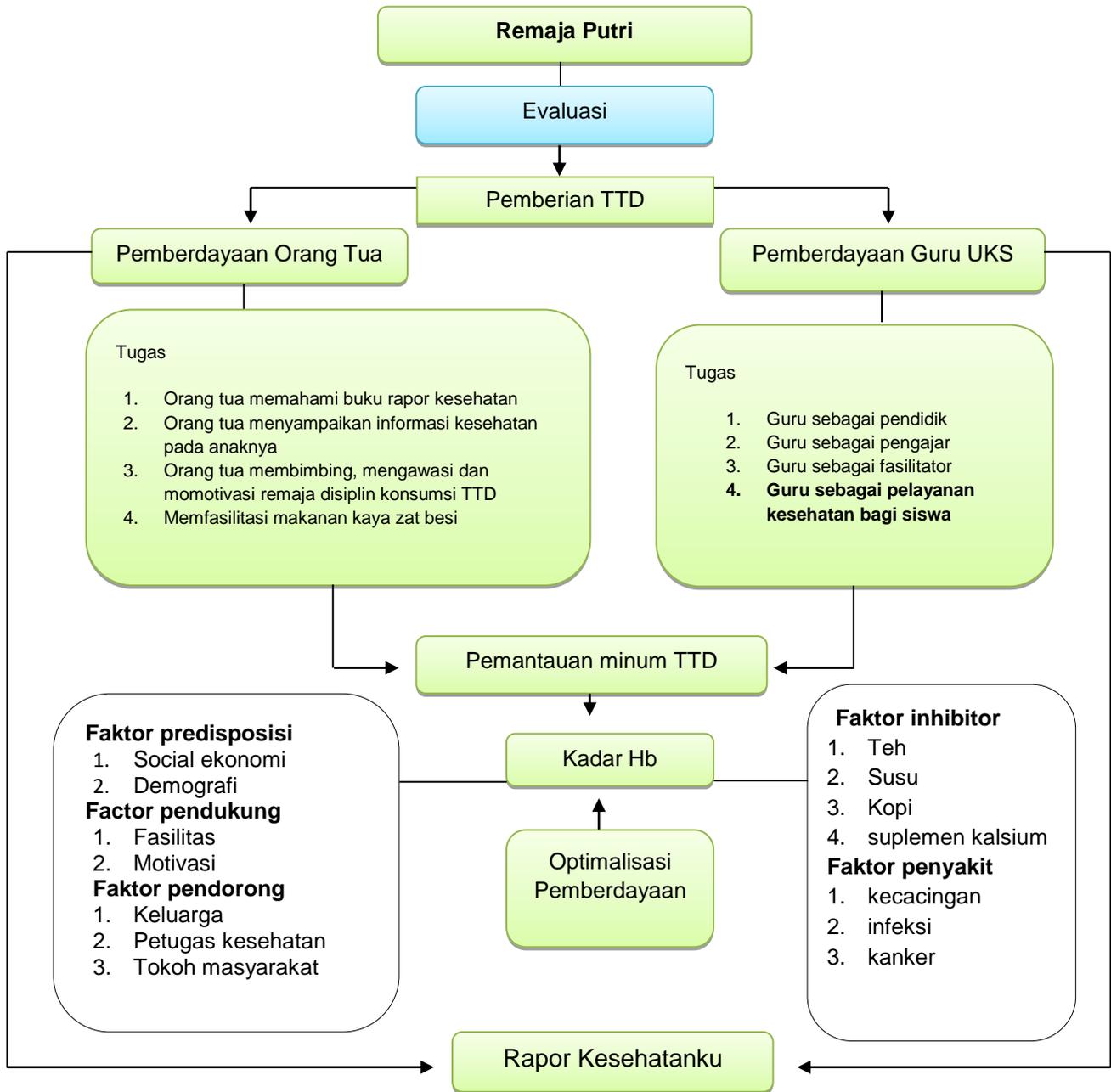
12. Alat Ukur Pemberdayaan Pemantauan Orang Tua Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah

Pemberdayaan orang tua dengan menggunakan buku informasi/ rapor kesehatanku yang berisi Kartu kontrol minum tablet tambah darah dan informasi mengenai kesehatan remaja sebagai media untuk mendorong orang tua untuk menyampaikan dan mengawasi pemberian informasi kesehatan sebagai pendukung pemberian KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) kepada remaja.

13. Teknik Evaluasi Pemantauan Tablet Tambah Darah

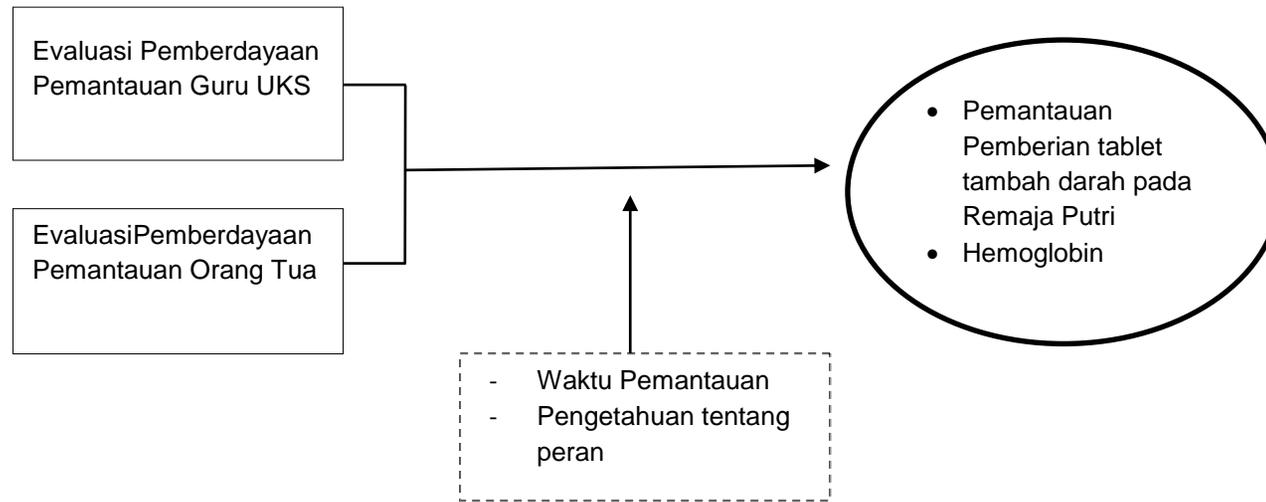
- a. Input terkait sumber daya manusia, alokasi dana, sarana dan prasarana.
- b. Proses terkait persiapan, pendistribusian, pemantauan, pencatatan dan pelaporan
- c. Output terkait cakupan kegiatan, ketepatan sasaran, waktu dan distribusi.

E. Kerangka Teori Evaluasi Pemberdayaan

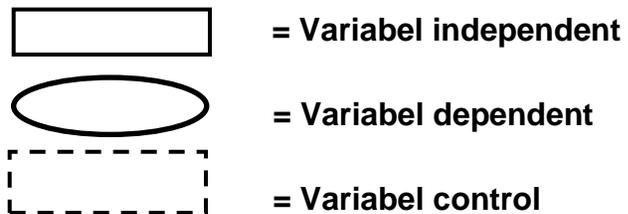


Gambar 2.4 Kerangka Teori Evaluasi Pemberdayaan guru UKS dan Orang tua,
Sumber: WHO (2022),Arikunto (2018), Kemenkes (2018).

F. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

G. Variabel Penelitian

a. Variabel independent

Variabel independent merupakan suatu stimulus aktivitas yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini variabel independent adalah pemberdayaan pemantauan guru UKS dan orang tua remaja putri.

b. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel independen (Notoatmodjo, 2018). Variabel dependent pada pemantauan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.

H. Hipotesis penelitian

Pada penelitian ini hipotesis penelitian yang dapat diambil yaitu:

1. Ada Peningkatan pemberdayaan pemantauan guru UKS terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri
2. Ada peningkatan pemberdayaan pemantauan Guru UKS terhadap Kadar Hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri
3. Ada peningkatan pemberdayaan pemantauan orang tua terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri
4. Ada peningkatan kadar Hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri

I. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur/ Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independent				
Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Pemantauan Guru UKS	Rangkaian kegiatan dalam meningkatkan kualitas program demi tercapainya keberhasilan Pemberdayaan Pemantauan Guru UKS Terhadap Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri. Adapun tugas dan tanggung jawab kepada guru UKS yaitu dalam memberikan dan mengarahkan, mendorong atau memotivasi remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran.	Kuesioner (Tugas Pemantauan guru UKS)	1. Baik: jika Poin ≥ 4 nilai mean 2. Kurang: jika ≤ 4 nilai mean	Ordinal

Evaluasi Pemberdayaan Pemantauan Orang tua	Rangkaian kegiatan dalam meningkatkan kualitas program demi tercapainya keberhasilan Pemberdayaan pemantauan orang tua terhadap pemantauan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Adapun tugas orang tua sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. Orang tua memahami buku rapor kesehatan 2. Orang tua menyampaikan informasi kesehatan pada anaknya 3. Orang tua membimbing, mengawasi dan memotivasi remaja disiplin konsumsi TTD 4. Memfasilitasi makanan kaya zat besi dalam memberikan dan mengarahkan, mendorong atau memotivasi remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran.	Kuesioner (Tugas pemantauan Orang Tua)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik: jika Poin ≥ 4 nilai mean 2. Kurang: jika ≤ 4 nilai mean 	Ordinal
Variabel <i>Dependent</i>				
Pemberian Tablet Tambah	Menyerahkan, membagikan atau menyampaikan tablet	Lembar Observasi (Rapor Kesehatanku) /	1. Cukup jika 6 Tablettambah	Rasio

Darah Pada Remaja Putri	tambah darah pada remaja putri	konsumsi TTD per minggu	darah/minggu 2. Deficit jika < 6 Tablet tambah darah /minggu	
Hemoglobin	Protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen.	Pemeriksaan langsung dengan metode <i>Finger prick</i> , <i>Blood Hemoglobin Photometer</i> merek <i>Easy Touch GCHb</i>	Anemia (jika kadar Hb < 12 g/dl = 1 Tidak anemia (jika kadar Hb ≥ 12 g/dl= 2	Ordinal
Variabel control				
Waktu Pemantauan	Seluruh rangkaian rangkaian kegiatan dimulai dari saat pemberian tablet tambah darah sampai dengan 6 minggu	Rapor Kesehatanku/ konsumsi TTD 1 tablet/ minggu	Tepat waktu : jika konsumsi TTD 1 tablet/minggu Tidak tepat : jika konsumsi TTD 1 tablet > dari seminggu	-
Pemantauan tentang peran Guru UKS	Hasil penginderaan terhadap segala peran sebagai pengawas yang dilakukan Guru UKS kepada Remaja selama mengkonsumsi tablet tambah darah.	Buku Rapor Kesehatanku / buku informasi kesehatan dan catatan kesehatan.	Baik : jika skor ≥ 75% Kurang : jika skor < 75%	-
Pemantauan tentang peran orang tua	Hasil penginderaan terhadap segala peran sebagai pengawas yang dilakukan Orang Tua kepada Remaja selama mengkonsumsi tablet tambah darah.	Buku Rapor Kesehatanku / buku informasi kesehatan dan catatan kesehatan.	Baik : jika skor ≥ 75% Kurang : jika skor < 75%	

Karakteristik				
Umur	Usia Guru UKS dan Orang Tua yang dihitung dari lahir hingga penelitian dilakukan	Kuesioner	1: 20-35 Tahun 2: 36-45 Tahun 3: 46-55 Tahun	Ordinal
Pendidikan	Pendidikan terakhir Guru UKS dan Orang tua yang dijalani	Kuesioner	1: Tinggi (SMA dan PT) 2: Rendah (TS,SD dan SMP)	Nominal
Pekerjaan	Status Pekerjaan yang dikerjakan inu setiap harinya	Kuesioner	1: PNS 2: Wiraswasta 3:Petani	Nominal