

Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri dengan Metode *Focus Group Discussion* di SMA Negeri 3 Pekalongan

Deny Yudi Fitranti^{1*}, Kholishotul Fitriyah¹, Marlinda Dwi Kurniawati¹, Sania wardah¹, Sarwanti¹, Siti Nur Afifah¹, Syaharani Sidhin¹, Yustini Aminah¹

¹ Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

* Email *corresponding Author*: denyyudi@gmail.com

Submitted 1 March 2022; Accepted 20 April 2022

Abstract

Anemia is a problem that often arises in adolescent girls due to an imbalance in food intake with nutritional needs and lack of nutrients that play a role in the formation of hemoglobin. Objective: To analyze the effect of Forum Group Discussion (FGD) intervention, on the implementation of iron supplementation consumption, the application of appropriate consumption related to anemia, the application of the right eating frequency and positive acceptance of advocacy. Method: The participants in this study were 19 girl students in 10th and 11th grade at SMA Negeri 3 Pekalongan in September 2021. The intervention was given using the FGD method which was done 2 times and the advocacy to schools and health centers. The intervention activities were carried out for seven days in September 2021. The data were collected using questionnaires and interviews. Result: After the nutrition intervention, the consumption of iron supplements improved from 10.5% to 84.2%, an improved in the selection of the right type of food to prevent anemia from the previous 52.6% to 78.9%, an improved in vegetable protein consumption from the previous 52.6% to 84.2%, an improved in vegetable consumption from 36.8% to 84.2%, an improved in fruit consumption from 5.3% to 47.4%, an improved in eating frequency from the previous 42.1% to 68.4%, and the advocacy was received positively by the school. Conclusion: This program has effectively improved the practice of consuming iron supplements and the right eating behavior related to anemia, and can be used as an alternative to anemia prevention programs in adolescent girls.

Keywords: Anemia; Adolescent girls; Forum Group Discussion; Iron supplementation

Abstrak

Anemia merupakan masalah yang sering muncul pada remaja putri disebabkan karena ketidakseimbangan asupan makan dengan kebutuhan gizi dan kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin. Tujuan: Menganalisis pengaruh intervensi *Forum Group Discussion* (FGD) terhadap konsumsi tablet tambah darah (TTD), pemilihan makanan yang tepat terkait anemia, peningkatan frekuensi makan yang tepat, serta pendistribusian TTD di SMA Negeri 3 Pekalongan. Metode: Total responden dalam kegiatan ini sebanyak 19 responden remaja putri kelas 10 dan 11 di SMA Negeri 3 Pekalongan. Intervensi diberikan dengan metode *forum group discussion* sebanyak dua kali serta advokasi kepada pihak sekolah dan puskesmas. Kegiatan intervensi dilakukan selama tujuh hari pada bulan September 2021. Data diambil dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Hasil: Setelah FGD terdapat peningkatan konsumsi TTD dari sebelumnya sebesar 10,5% menjadi 84,2%, peningkatan pemilihan jenis makanan yang tepat untuk mencegah anemia dari sebelumnya sebesar 52,6% menjadi 78,9%, peningkatan konsumsi protein nabati dari sebelumnya sebesar 52,6% menjadi 84,2%, peningkatan konsumsi sayuran dari sebelumnya sebesar 36,8% menjadi 84,2%, peningkatan konsumsi buah dari sebelumnya sebesar 5,3% menjadi 47,4%, peningkatan frekuensi makan dari sebelumnya sebesar 42,1% menjadi 68,4%, serta advokasi diterima positif oleh pihak sekolah. Simpulan: FGD dan advokasi merupakan kegiatan yang efektif untuk memperbaiki praktik pada konsumsi TTD, pemilihan makan yang tepat terkait anemia, serta dapat dijadikan alternatif program penanggulangan anemia pada remaja putri.

Kata Kunci: Anemia; *Forum Group Discussion*; Remaja putri; Tablet tambah darah

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja didefinisikan sebagai salah satu tahapan perkembangan individu dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya hingga mencapai kematangan seksual, dengan rentang usia 10-19 tahun.¹ Pada pengabdian masyarakat ini, kelompok berisiko pada remaja usia 16-18 tahun yang dijadikan sasaran utama adalah remaja putri.² Salah satu masalah yang sering muncul pada remaja putri adalah anemia. Anemia disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan makan dengan kebutuhan gizi dan kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin. Zat gizi tersebut adalah besi, protein, vitamin B6, vitamin C dan vitamin E serta zink. Kadar Hb normal pada remaja perempuan adalah 12 g/dL. Remaja dikatakan anemia jika kadar Hb <12 g/dL.^{3,4} Kebutuhan zat besi pada perempuan adalah 3 kali lebih besar daripada pada laki-laki. Alasan utama karena remaja putri mengalami haid dan berisiko kehilangan besi, sehingga membutuhkan besi pengganti

lebih banyak.⁵ Anemia dapat membawa dampak kurang baik bagi remaja karena dapat menyebabkan terjadinya penurunan kesehatan reproduksi, perkembangan motorik, mental, kecerdasan terhambat, penurunan prestasi belajar, tingkat kebugaran menurun, dan tidak tercapainya tinggi badan maksimal.^{6,7} Secara nasional prevalensi anemia meningkat dari awalnya 21,7% berdasarkan Riskesdas 2013, selanjutnya mengalami peningkatan menjadi 23,7% berdasarkan Riskesdas 2018.⁸

Faktor penyebab terjadinya anemia pada remaja putri dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi, kurangnya konsumsi sayuran, kurangnya konsumsi buah, kurangnya konsumsi protein nabati, rendahnya konsumsi makanan tinggi zat besi, tingginya kebiasaan minum teh dan kopi bersamaan dengan makanan utama, pola makan tidak teratur, dan konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) yang tidak teratur.^{9,10,11} Hal tersebut didukung oleh penelitian Febianingsih (2016) yang dilakukan pada kelompok remaja putri SMAN 1 Abiansemal Kabupaten Badung, menyebutkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia antara lain frekuensi makan ≤ 2 kali per hari meningkatkan risiko anemia sebesar 55%, adanya pantangan makan lauk hewani meningkatkan risiko anemia sebesar 23%, serta memiliki kebiasaan minum teh saat makan meningkatkan risiko anemia sebesar 17%.¹² Faktor lain yang berhubungan dengan anemia menurut penelitian Sholicha dan Muniroh (2019) adalah rendahnya asupan vitamin C dari sayur dan buah yang berpengaruh terhadap rendahnya kadar hemoglobin. Konsumsi teh dan kopi bersamaan dengan makan utama dapat menghambat penyerapan zat besi, karena terdapat kandungan tanin yang merupakan zat *inhibitor*.³ Hal tersebut didukung oleh penelitian Utomo (2013), yang dilakukan pada remaja putri SMAN 1 Mojolaban menunjukkan hasil bahwa siswi yang anemia sebanyak 61,9% mengkonsumsi teh frekuensi sering, siswi yang tidak anemia mengkonsumsi teh setiap hari sebanyak 58,3%.¹³ Selain itu, konsumsi TTD yang tidak teratur pada remaja putri juga merupakan salah satu faktor tingginya prevalensi anemia. Konsumsi TTD merupakan cara yang efektif untuk mengatasi masalah anemia, apabila dikonsumsi rutin akan terjadi peningkatan pada kadar Hb.¹⁴ Penelitian yang dilakukan Susanti (2016) pada remaja putri SMA di Kabupaten Tasikmalaya dengan program pemberian TTD secara mingguan dan 10 tablet selama menstruasi dapat membantu meningkatkan kadar Hb sebanyak 0.48 ± 1.04 g/dL.¹⁴ Sedangkan faktor penyebab tidak langsung pada anemia remaja putri adalah keadaan sosial ekonomi yang rendah yang dapat mempengaruhi pendapatan dan jenis bahan makanan yang dibeli. Penelitian yang dilakukan Istiya (2017) pada kelompok remaja SMP menyebutkan bahwa 80% siswa dari kalangan ekonomi rendah menjadi salah satu penyebab tidak langsung kejadian anemia.¹⁵ Faktor lainnya meliputi pendidikan, tingkat pengetahuan gizi, dan aktivitas fisik.¹⁶

Upaya-upaya yang sudah dilakukan pada penelitian sebelumnya untuk mencegah dan mengatasi anemia akibat kekurangan konsumsi zat besi pada remaja putri meliputi, pemberian pendidikan dan penyuluhan gizi terkait peningkatan konsumsi makanan sumber zat besi, melakukan fortifikasi bahan makanan, serta suplementasi zat besi melalui pemberian TTD (16). FGD (*Focus Group Discussion*) merupakan salah satu metode pendidikan dan penyuluhan gizi yang efektif digunakan. Penelitian oleh Sinthike (2019) pada kelompok remaja putri kelas IX SMP 2 Ungaran menunjukkan bahwa pelaksanaan program FGD efektif meningkatkan pengetahuan siswi mengenai pencegahan anemia dengan kenaikan pengetahuan rata-rata dari 62,4% menjadi 87,5%.¹⁷

SMA Negeri 3 Pekalongan merupakan salah satu sekolah menengah atas yang berada di Kota Pekalongan, Jawa Tengah. SMA Negeri 3 Pekalongan berada di tengah perkotaan, dekat dengan tempat pelayanan kesehatan, kawasan industri batik, dan wisata kuliner. Berdasarkan penyampaian dari pihak sekolah di SMA Negeri 3 Pekalongan, sekolah belum pernah mengadakan kegiatan edukasi maupun sosialisasi terkait gizi kepada siswa kelas 10 dan 11. Pihak sekolah juga telah menghentikan distribusi pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada siswa semenjak terjadinya pandemi COVID-19 dikarenakan adanya pemberhentian distribusi TTD dari Puskesmas. Anemia pada remaja putri di Provinsi Jawa Tengah sekitar 57,7%.¹⁸ Indikator anemia di Indonesia dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat apabila prevalensi anemia remaja putri diatas 5%.¹⁹ Berdasarkan hasil pemaparan yang telah disebutkan, kami ingin melakukan pengabdian masyarakat pada gizi remaja dengan tujuan menganalisis pengaruh intervensi *Forum Group Discussion (FGD)* terhadap konsumsi tablet tambah darah (TTD), pemilihan makanan yang tepat terkait anemia, peningkatan frekuensi makan yang tepat, serta pendistribusian TTD di SMA Negeri 3 Pekalongan.

Metode Pelaksanaan

Program dilaksanakan di SMA Negeri 3 Pekalongan pada tanggal 01 September hingga 22 September 2021. Responden kegiatan yaitu 19 remaja putri kelas 10 dan 11 dari SMA Negeri 3 Pekalongan. Program ini menggunakan sumber data primer, meliputi konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), perilaku makan berkaitan dengan pemilihan jenis makanan (konsumsi teh atau kopi bersamaan dengan makan utama, konsumsi protein nabati, sayuran, dan buah setiap kali makan utama), dan frekuensi konsumsi makan, serta distribusi tablet tambah darah (TTD) kepada siswi. Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner yang sudah divalidasi pada sumber penelitian sebelumnya terkait anemia dan asupan makan.^{20,21} Metode yang digunakan selama pengumpulan data yaitu penyebaran kuesioner, wawancara, dan pemantauan menggunakan media sosial *WhatsApp*.

Program yang akan dijalankan meliputi 2 kegiatan yaitu: Kegiatan program yang pertama yaitu *Focus Group Discussion* (FGD). *Focus Group Discussion* (FGD) merupakan kegiatan berupa *sharing session* terkait anemia, optimalisasi konsumsi tablet tambah darah (TTD), pemilihan makanan, dan isi piringku. FGD dilakukan sebanyak 2 kali selama penelitian dengan durasi 60 menit tiap pertemuan dan dilakukan secara daring menggunakan *Google Meet*. Indikator pencapaian yang diharapkan adalah 100% responden mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir dan 50% responden aktif saat kegiatan berlangsung. Optimalisasi konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dilakukan dengan membagikan TTD melalui sistem *drive thru*, kemudian memantau konsumsi menggunakan aplikasi *WhatsApp* dan *google form* yang dilakukan sebanyak 1 kali. Indikator keberhasilan meliputi 50% responden menerima TTD dan 35% responden mengonsumsi TTD yang diberikan. Lomba foto “isi piringku” dilakukan sebanyak satu kali. Indikator keberhasilan yaitu 100% responden mengikuti lomba foto “isi piringku”. Media yang digunakan dalam kegiatan FGD yaitu *google meet*, *google form*, *e-booklet*, PPT (*PowerPoint Presentation*), *WhatsApp*, *Instagram*, dan video edukasi. Indikator keberhasilan pada peningkatan pemilihan makan yang tepat dilihat dari menurunnya prosentase responden yang konsumsi teh bersamaan dengan waktu makan. Selain itu juga dapat dilihat dari kenaikan prosentase responden yang mengonsumsi protein nabati, sayur dan buah setiap kali makan. Kegiatan program yang kedua yaitu advokasi pihak Puskesmas dan sekolah terkait distribusi Tablet Tambah Darah (TTD). Advokasi dilakukan dengan ahli gizi Puskesmas Dukuh, mengenai pendistribusian TTD dari Puskesmas Dukuh ke SMA Negeri 3 Pekalongan selama masa pandemi. Advokasi dilanjutkan dengan pihak sekolah melalui pembina PMR mengenai pendistribusian TTD kepada siswi. Kegiatan advokasi dilakukan satu kali. Indikator keberhasilan, berupa pendistribusian TTD dari Puskesmas ke SMA Negeri 3 Pekalongan dapat kembali berjalan. Media yang digunakan yaitu *WhatsApp* dan *zoom*. Analisis data dilakukan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Pengolahan data dengan cara mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Data dikelompokkan sesuai dengan klasifikasi sehingga mudah dibaca dan dipahami.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik yang dilihat dari responden meliputi jenis kelamin, usia, tempat tinggal, pendidikan orang tua, dan pendapatan keluarga. Berdasarkan survey karakteristik responden menyebutkan bahwa orang tua dari 9 responden (45%) merupakan lulusan SMA/MA/SMK dan pendapatan keluarga dari 15 responden (75%) tergolong rendah (< Rp 1.000.000 – Rp 2.500.000). Selama satu minggu intervensi, peneliti telah melakukan kegiatan *Forum Group Discussion* (FGD) sebanyak dua kali. Kegiatan FGD diikuti oleh 19 responden dan semua mengikuti kegiatan dengan antusias dan aktif.

Forum Group Discussion (FGD) merupakan kegiatan diskusi dengan responden yang kemudian dilakukan pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) dan pengadaan lomba foto “Isi Piringku”. Pada kegiatan FGD, dibagi menjadi dua tahap, yaitu tahap pertama mendiskusikan mengenai anemia, pemilihan jenis makan terkait anemia, konsumsi TTD, serta Isi Piringku. Sedangkan, pada tahap kedua mendiskusikan mengenai perubahan perilaku makan yang telah dilakukan setelah mengikuti FGD pertama dan kendala yang dialami responden. Keaktifan dilihat dari partisipasi responden dalam menjawab pertanyaan pemecahan kasus yang diberikan.

Pada tahap pertama, FGD dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan pemecahan kasus, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan video mengenai anemia, dan materi Isi Piringku. Selanjutnya, dilakukan optimalisasi konsumsi TTD dengan pendistribusian TTD dan pemantauan konsumsi TTD kepada para responden pada hari sebelum FGD lanjutan dilaksanakan. Pendistribusian TTD dilakukan dengan cara memberikan di sekolah dengan sistem *drive thru* dan pemantauan konsumsi TTD melalui *personal chat WhatsApp*. Adapun kendala yang terjadi pada keberjalanan optimalisasi konsumsi TTD, yaitu sebagian besar dari responden tidak bisa datang ke sekolah untuk mengambil TTD, sehingga perlu diberlakukan sistem *delivery* ke rumah responden. Selain itu, beberapa responden tidak mengonsumsi TTD yang diberikan karena kesulitan mengonsumsi obat dalam bentuk tablet dan tidak diperbolehkan mengonsumsi oleh orang tua. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga dalam konsumsi TTD pada remaja putri.²² Selain pendistribusian TTD dan pemantauan konsumsi TTD, juga diadakan lomba foto “Isi Piringku” yang melombakan foto piring makan responden beserta isinya yang kemudian diunggah melalui media sosial *Instagram* atau *WhatsApp*. Namun, hasil menunjukkan hanya setengah dari responden yang mengikuti lomba foto “Isi Piringku”. Hal ini kemungkinan dikarenakan pelaksanaan program yang dilakukan saat responden masih menjalankan Penilaian Tengah Semester (PTS). Jika waktu implementasi senggang, akan lebih baik ketentuan lomba foto “Isi Piringku” tidak hanya memfoto satu kali makan saja untuk melihat apakah praktik penerapan Isi Piringku dalam tiap makan sudah menjadi sebuah kebiasaan. Kemudian, apabila program dilakukan secara *offline*, dapat dilakukan dengan cara menilai dari kotak bekal responden pada hari tertentu yang hanya diketahui oleh juri agar bekal responden tidak dipersiapkan secara khusus untuk dinilai. Praktik membawa bekal dapat dinilai dari 2 aspek, yaitu keanekaragaman makanan dan jumlah atau porsi makanan apakah sudah sesuai dengan anjuran Isi Piringku.²³ Pada tahap kedua, FGD dilakukan dengan cara melakukan *sharing* dan pencarian solusi dari kendala yang dihadapi responden setelah melakukan FGD pertama.

Optimalisasi Konsumsi Tablet Tambah Darah

Pendistribusian TTD dapat memenuhi indikator keberhasilan yaitu, sebanyak 89,5% responden dari target 50% telah menerima TTD yang diberikan dan sebanyak 80% responden dari target 35% telah mengonsumsi TTD. Terjadi peningkatan konsumsi TTD sebelum dan sesudah intervensi sebesar 73,7%. Dari hasil kuesioner monitoring dan evaluasi didapatkan bahwa 42,1% responden berkomitmen akan rutin mengonsumsi TTD setelah selesainya program (Tabel 1).

Tabel 1. Optimalisasi Tablet Tambah Darah (TTD)

Optimalisasi TTD	n	%
Pendistribusian TTD		
Menerima	17	89,5
Tidak menerima	2	10,5
Konsumsi TTD sebelum edukasi		
Rutin konsumsi	2	10,5
Tidak rutin konsumsi	17	89,5
Konsumsi TTD sesudah edukasi		
Rutin konsumsi	16	84,2
Tidak rutin konsumsi	3	15,8
Komitmen Konsumsi TTD		
Ya	8	42,1
Tidak	0	0
Mungkin	11	57,9
Jumlah	19	100

Pemilihan Makanan yang Tepat

Tabel 2. Konsumsi Teh atau Kopi Bersamaan dengan Makan Utama

Perilaku	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	n	%	n	%
Konsumsi	9	47,4	4	21,1
Tidak konsumsi	10	52,6	15	78,9
Jumlah	19	100	19	100

Berdasarkan hasil perbandingan antara kuesioner penggalan data (*survey*) dengan kuesioner monitoring-evaluasi yang telah diberikan kepada responden, terjadi penurunan konsumsi teh atau kopi bersamaan dengan makan utama sebesar 26,3%. Sebelum pelaksanaan kegiatan FGD, sebanyak 9 responden dengan persentase 47,4% mengonsumsi teh atau kopi bersamaan dengan makan utama. Kemudian, setelah pelaksanaan kegiatan FGD, hanya 4 responden dengan persentase 21,1% yang masih mengonsumsi teh atau kopi bersamaan dengan makan utama. Namun, hal tersebut belum memenuhi indikator keberhasilan yaitu 83,5% mampu menghindari teh atau kopi bersamaan dengan makan utama (Tabel 2).

Tabel 3. Konsumsi Protein Nabati Setiap Kali Makan Utama

Perilaku	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	n	%	n	%
Konsumsi	10	52,6	16	84,2
Tidak konsumsi	9	47,4	3	15,8
Jumlah	19	100	19	100

Berdasarkan hasil perbandingan antara kuesioner penggalan data (*survey*) dengan kuesioner monitoring-evaluasi yang telah diberikan kepada responden, diketahui bahwa terjadi peningkatan responden dalam mengonsumsi makanan sumber protein nabati pada satu kali makan utama sebesar 31,6%. Sebelum pelaksanaan kegiatan FGD, sebanyak 10 responden dengan persentase 52,6% mengonsumsi protein nabati setiap kali makan utama. Sedangkan, setelah pelaksanaan kegiatan FGD, sebanyak 16 responden dengan persentase 84,2% sudah mengonsumsi protein nabati setiap kali makan utama. Hal tersebut, telah memenuhi target indikator keberhasilan yaitu, 76,5% mampu menerapkan konsumsi protein nabati yang cukup (Tabel 3).

Tabel 4. Konsumsi Sayuran Setiap Kali Makan Utama

Perilaku	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	n	%	n	%
Konsumsi	7	36,8	16	84,2
Tidak konsumsi	12	63,2	3	15,8
Jumlah	19	100	19	100

Berdasarkan hasil perbandingan antara kuesioner penggalan data (*survey*) dengan kuesioner monitoring-evaluasi yang telah diberikan kepada responden, diketahui bahwa terjadi peningkatan responden yang menerapkan konsumsi sayuran pada satu kali makan utama sebesar 47,4%. Sebelum pelaksanaan kegiatan FGD, hanya 7 responden dengan persentase 36,8% yang mengonsumsi sayuran setiap kali makan utama. Sedangkan, setelah pelaksanaan kegiatan FGD, sebanyak 16 responden dengan persentase 84,2% sudah mengonsumsi sayuran setiap kali makan utama. Hal tersebut, telah memenuhi target indikator keberhasilan yaitu, 41,3% mampu menerapkan konsumsi sayuran yang cukup (Tabel 4).

Tabel 5. Konsumsi Buah Setiap Kali Makan Utama

Perilaku	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	n	%	n	%
Konsumsi	1	5,3	9	47,4
Tidak konsumsi	18	94,7	10	52,6
Jumlah	19	100	19	100

Berdasarkan hasil perbandingan antara kuesioner penggalan data (*survey*) dengan kuesioner monitoring-evaluasi yang telah diberikan kepada responden, diketahui bahwa terjadi peningkatan penerapan konsumsi buah setiap satu kali makan utama sebesar 42,1%. Sebelum pelaksanaan kegiatan FGD dapat dilihat bahwa hanya 1 responden dengan persentase 5,3% yang mengonsumsi buah setiap kali makan utama. Sedangkan, setelah pelaksanaan kegiatan FGD, diketahui sebanyak 9 responden dengan persentase 47,4% sudah mengonsumsi buah setiap kali makan utama. Hal tersebut, telah memenuhi target indikator keberhasilan yaitu, 20,7% mampu menerapkan konsumsi buah yang cukup (Tabel 5).

Frekuensi Makan

Tabel 6. Frekuensi Makan

Perilaku	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	n	%	n	%
3x/hari	8	42,1	13	68,4
<3x/Hari	11	57,9	6	31,6
Jumlah	19	100	19	100

Berdasarkan hasil perbandingan antara kuesioner perilaku makan dengan kuesioner monitoring-evaluasi yang telah diberikan kepada responden, diketahui bahwa terjadi peningkatan frekuensi makan responden menjadi 3x makan utama dalam sehari sebesar 26,3%. Sebelum pelaksanaan kegiatan FGD terdapat 8 responden dengan persentase 42,1% memiliki frekuensi makan 3x dalam sehari. Sedangkan, setelah pelaksanaan kegiatan FGD, terdapat 13 responden dengan persentase 68,4% sudah memiliki frekuensi makan 3x dalam sehari. Hal tersebut, telah memenuhi target indikator keberhasilan yaitu, 62,7% mampu menerapkan frekuensi makan 3x dalam sehari (Tabel 6).

FGD dinilai mampu memberikan pengaruh kepada responden untuk memperbaiki pola makan dan konsumsi tablet tambah darah, seperti peningkatan konsumsi tablet tambah darah, pemilihan jenis makanan dengan tidak mengonsumsi teh/kopi bersamaan dengan makan utama, mengonsumsi sayuran, protein nabati, buah dalam satu kali makan utama, serta peningkatan frekuensi makan, sebelum dan sesudah FGD dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu metode FGD (*Focus Group Discussion*) efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan anemia setelah dilakukan penelitian pada remaja putri di SMPN 2 Ungaran Kabupaten Semarang.¹⁷ Adapun kendala dalam menjalankan kegiatan ini, yaitu terdapat responden yang tidak hadir pada saat kegiatan berlangsung dikarenakan adanya acara keluarga yang bersamaan dengan jadwal implementasi, kendala sinyal, dan kuota internet yang habis, sehingga perlu dijadwalkan ulang untuk FGD susulan. Namun, setelah diusahakan dalam pelaksanaan FGD susulan pun kegiatan FGD pada responden belum memenuhi indikator keberhasilan. Hal ini karena terdapat satu responden yang dinyatakan *drop-out* dengan alasan tidak bersedia melanjutkan kegiatan hingga akhir.

Selain kegiatan FGD, kegiatan advokasi pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD) juga telah dilakukan bersama petugas ahli gizi Puskesmas Dukuh sebanyak satu kali dan dilanjutkan advokasi dengan guru Pembina PMR SMA Negeri 3 Pekalongan. Dari hasil wawancara advokasi, petugas ahli gizi Puskesmas Dukuh menuturkan bahwa, pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD) dari Puskesmas ke SMA Negeri 3 Pekalongan kembali berjalan setelah satu tahun terhenti akibat pandemi. Semua TTD sudah diberikan kepada pihak sekolah, namun yang baru menerima hanya siswi yang mengikuti simulasi Pembelajaran Tatap Muka (PTM), sedangkan bagi siswi yang tidak mengikutinya, TTD ditiptkan pada pihak sekolah. Kemudian, advokasi dilanjutkan dengan

guru pembina PMR dan guru pembina menerima positif advokasi dari peneliti dengan melakukan pembagian TTD kepada siswi yang tidak mengikuti simulasi PTM menggunakan cara *drive thru* atau siswi mengambilnya di sekolah dengan dibuatkan jadwal per kelas, kemudian pemantauan dapat dilakukan oleh wali kelas masing-masing. Advokasi tersebut akan dibahas lebih lanjut dengan wali kelas. Kegiatan advokasi telah memenuhi target indikator keberhasilan yaitu, pendistribusian TTD dari Puskesmas Dukuh ke SMA Negeri 3 Pekalongan kembali berjalan.

Advokasi terkait pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan kegiatan kedua yang peneliti lakukan kepada pihak Puskesmas (ahli gizi Puskesmas Dukuh) dan pihak sekolah dari SMA Negeri 3 Pekalongan. Kegiatan ini sudah memenuhi target indikator yang ditetapkan yaitu pendistribusian TTD dari Puskesmas Dukuh ke SMA Negeri 3 Pekalongan kembali berjalan selama masa pandemi. Rencana tindak lanjut advokasi ini yaitu sekolah dapat menjalankan kembali pendistribusian TTD selama masa pandemi dengan cara *drive thru* seperti yang telah peneliti lakukan kepada responden agar pendistribusian TTD dapat menyeluruh ke semua siswi SMA Negeri 3 Pekalongan. Kemudian pemantauan konsumsi TTD dilakukan oleh wali kelas masing-masing. Hal ini sesuai anjuran dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyebutkan bahwa pemberian TTD pada remaja putri merupakan salah satu pelayanan gizi yang harus tetap dilakukan meskipun dalam kondisi pandemi COVID-19.²⁴ Advokasi kepada pihak sekolah dan pihak puskesmas penting untuk dilakukan agar menumbuhkan kesadaran terkait pentingnya pencegahan anemia pada remaja putri. Hal ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Larasati, et al (2020) berupa sosialisasi dan FGD dengan kepala sekolah atau guru dan Puskesmas di Kecamatan Tanjungkarang Pusat yang dinilai dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat (sekolah dan siswi SMP, SMA, SMK se-Tanjungkarang Pusat) tentang pentingnya pencegahan anemia.¹⁴ Pelatihan duta pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri 3 Pekalongan juga dapat dilakukan seperti yang dilakukan pada SMP dan SMA se-Tanjungkarang Pusat. Selain itu, untuk menjamin keberlanjutan program, Puskesmas Dukuh dapat membentuk komunitas pencegahan anemia pada remaja putri yang beranggotakan perwakilan siswi dari tiap sekolah.

Simpulan dan Saran

Pelaksanaan program pencegahan anemia dengan metode *focus group discussion* dan advokasi sekolah pada remaja putri di SMA Negeri 3 Pekalongan berjalan dengan baik. Berdasarkan hasil intervensi FGD dan advokasi, terdapat peningkatan konsumsi TTD, peningkatan pemilihan jenis makanan yang tepat untuk mencegah anemia, mengalami peningkatan konsumsi protein nabati, peningkatan konsumsi sayuran, peningkatan konsumsi buah, peningkatan frekuensi makan, serta advokasi diterima secara positif oleh pihak sekolah. Namun, terdapat kendala seperti beberapa responden yang kurang aktif saat pelaksanaan program.

Saran yang dapat diberikan kepada peneliti selanjutnya yaitu dapat melakukan pendekatan kepada responden dengan lebih menarik, sehingga koordinasi dengan responden menjadi lebih baik. Serta selain itu, diharapkan program ini dapat dijadikan kegiatan rutin untuk mencegah dan menanggulangi anemia di SMA Negeri 3 Pekalongan dengan kolaborasi pihak sekolah dan tenaga kesehatan setempat.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada Dinas Kesehatan Pekalongan, SMA Negeri 3 Pekalongan dan seluruh siswa yang menjadi responden dalam kegiatan ini.

Daftar Pustaka

1. WHO. Adolescent Health: The missing population in Universal Health Coverage. WHO. 2018. 1–32 p.
2. Fadila I, Kurniawati H. Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri Sebagai Pilar Menuju Peningkatan Kesehatan. Pros Semin Nas FMIPA. 2018;78–89.
3. Junita D, Wulansari A. Pendidikan Kesehatan tentang Anemia pada Remaja Putri di SMA N 12 Kabupaten Merangin. J Abdimas Kesehat. 2021;3(1):41.

4. Aulia GY, Udiyono A, Saraswati LD, Adi SM. Gambaran Status Anemia pada Remaja Putri di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Pantai (Studi di SMP Negeri Kecamatan Getasan dan Semarang Barat). *J Kesehat Masy.* 2017;5(1):193–200.
5. Andriani M WB. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Pranada Media Group; 2013.
6. Jaelani M, Simanjuntak BY, Yuliantini E. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *J Kesehat.* 2017;8(3):358.
7. Daris C, Wibowo T, Notoatmojo H, Rohmani A. Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang. *J Kedokt Muhammadiyah.* 2013;1:3–7.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018 [Internet]. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). 2018. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
9. Sholicha CA, Muniroh L. Hubungan Asupan Zat Besi, Protein, Vitamin C dan Pola Menstruasi dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di SMAN 1 Manyar Gresik. *Media Gizi Indones.* 2019;14(2):147–53.
10. Satyagraha K, Putera K, Noor MS, Heriyani F. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia di SMP Negeri 18 Banjarmasin 2019 / 2020. *J homeostatis.* 2020;3(2):217–22.
11. Amir N, Djokosujono K. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri di Indonesia: Literatur Review. *J Kedokt dan Kesehat.* 2019;15(2):119–29.
12. Febrianingsih NPE, Putra KA, Dwija, Putra G, Yudiana, Indriani C, et al. Prevalensi dan Faktor Risiko Anemia pada Remaja Putri di SMAN I Abiansemal Badung. *Bali Heal Publ J.* 2016;1(1):47–58.
13. Utomo GDP. Hubungan Antara Asupan Protein, Vitamin C, dan Kebiasaan Minum The dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
14. Susanti Y, Briawan D, Martianto D. Suplementasi Besi Mingguan Meningkatkan Hemoglobin Sama Efektif dengan Kombinasi Mingguan dan Harian pada Remaja Putri. *J Gizi dan Pangan.* 2016;11(1):27–34.
15. Lestari IP, Lipoeto NI, Almurdi A. Hubungan Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Murid SMP Negeri 27 Padang. *J Kesehat Andalas.* 2018;6(3):507.
16. Fadila I, Kurniawati H. Upaya Pecegahan Anemia pada Remaja Putri Sebagai Pilar Menuju Peningkatan Kesehatan Ibu. In: Seminar Nasional: Peran Matematika, Sains, dan Teknologi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). 2018. p. 78–89.
17. Priyono SC. Efektivitas Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Pengetahuan Pencegahan Anemia dengan Metode Focus Group Discussion pada Remaja Putri di SMP Negeri 2 Ungaran Kabupaten Semarang. Vol. 8, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran. 2019.
18. Departemen Kesehatan. Rencana Strategi Departemen Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
19. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveillans Gizi [Internet]. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138608/permenkes-no-14-tahun-2019>
20. Rosdianti Y. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Gizi terhadap Status Gizi Remaja Putri di SMPN 1 Payung Kabupaten Bangka Selatan Provinsi Bangka Belitung [Internet]. Surabaya: Universitas Airlangga; 2016. Available from: [http://repository.unair.ac.id/54300/13/FK._BID.49-16Ros h-min.pdf](http://repository.unair.ac.id/54300/13/FK._BID.49-16Ros%20h-min.pdf)
21. Noviazahra D. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah dalam Program Sekolah Peduli Kasus Anemia pada Siswi SMA Negeri di Kabupaten Bantul Tahun 2017. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta; 2017.
22. Savitry NSD, Arifin S, Asnawati A. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Niat Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Puteri. *Berk Kedokt.* 2017;13(1):113.
23. Yurni AF, Sinaga T. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Membawa Bekal Menu Seimbang Anak Sekolah Dasar. *Media Gizi Indones.* 2018;12(2):183.

24. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri pada Masa Pandemi COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020. 1–22 p.