

## RINGKASAN

Baiq Fitria Rahmiati. Inovasi Aksi Bergizi dengan Pendekatan Model Sosio Ekologi untuk Mengatasi Anemia Remaja Putri di Nusa Tenggara Barat. **Dibimbing Oleh Ali Khomsan, Hadi Riyadi dan Cesilia Meti Dwiriani.**

---

**Latar Belakang.** Remaja merupakan kelompok usia *window of opportunity* karena memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan positif dalam masyarakat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dari tahun 2013 sampai 2018 terdapat kenaikan prevalensi anemia pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu 18,4% menjadi 32% atau 14,7 juta jiwa, artinya 3-4 dari 10 remaja Indonesia menderita anemia (Riskesdas 2018). Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal, terutama asupan sumber zat besi (Trost *et al.* 2016). Kebutuhan zat besi yang meningkat selama masa pertumbuhan, terutama pada remaja putri, seringkali tidak terpenuhi akibat pola makan yang tidak seimbang, serta adanya proses menstruasi yang dialami (Lozoff B, Georgieff MK 2006). Anemia pada remaja dapat berpengaruh negatif karena dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan belajar (Lozoff *et al.* 2006), kelelahan dan lemas (Brittenham 2013), menurunnya imunitas (Weinberg 2014) dan gangguan menstruasi (Parazzini 2015). Penelitian Salam *et al.* (2016) menyebutkan bahwa dengan memberikan intervensi gizi saat remaja maka akan terjadi peningkatan berat badan lahir yang signifikan secara statistik (perbedaan rata-rata standar: 0,25; 95% CI: 0.08-0.41), penurunan berat badan lahir rendah (RR: 0.70; 95% CI: 0.57-0.84), dan kelahiran prematur (RR: 0.73; 95% CI: 0.57-0.95) (Salam *et al.* 2016).

Menurut Data Riskesdas, Nusa Tenggara Barat (NTB) merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi anemia remaja putri diatas angka nasional yaitu 48%. NTB menjadi provinsi prioritas nomor dua dalam hal percepatan penurunan stunting, dimana salah satu fokus sasarannya adalah mengintervensi kelompok remaja putri beresiko. Dinas Kesehatan dan puskesmas, telah melakukan screening untuk melihat prevalensi remaja putri anemia. Screening anemia dilakukan pada kelas tujuh Sekolah Menengah Pertama dan kelas sepuluh pada Sekolah Menengah Atas. Berdasarkan data skrining anemia Tahun 2024, Kabupaten penyumbang anemia remaja putri tertinggi adalah Lombok Barat sebesar 58% dan Lombok Tengah 56% (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2023).

Pemerintah telah berupaya untuk mengatasi permasalahan anemia remaja putri melalui kegiatan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Pada Tahun 1996, program tersebut dilakukan di beberapa daerah, kemudian pada tahun 2016 program TTD dilakukan secara nasional dengan membagikan satu tablet perbulan untuk remaja putri. Program TTD terus dibenahi, hingga pada tahun 2019, pemerintah meluncurkan program Aksi Bergizi. Setelah lima tahun pelaksanaan program tersebut, masih ditemukan rendahnya kepatuhan konsumsi TTD dan masih tingginya prevalensi anemia remaja putri. Khammarnia *et al.* (2016) menyatakan bahwa tingginya persentase siswi yang tidak minum TTD di sekolah sesuai yang dianjurkan, harus menjadi perhatian praktisi kesehatan, pembuat kebijakan dan administrator sekolah. Tanpa kepatuhan yang baik terhadap dosis yang direkomendasikan, perbaikan status anemia tidak akan tercapai (Compaore *et al.* 2017; Risonar *et al.* 2008).

Rendahnya kepatuhan dan masih tingginya prevalensi anemia remaja putri erat kaitannya dengan praktik remaja putri terkait kesehatannya (Majikwe 2022). Pendekatan model yang dapat menjelaskan perubahan praktik kesehatan remaja putri salah satunya adalah model sosio ekologi (Contento 2011). Model sosio ekologi adalah pendekatan holistik untuk memahami dan mengubah praktik, termasuk praktik kebiasaan kesehatan remaja putri untuk mencegah anemia. Model ini memandang praktik individu sebagai akibat dari interaksi yang kompleks antara berbagai faktor yang saling memengaruhi pada beberapa tingkatan, yaitu individu, lingkup interpersonal, organisasi, komunitas dan kebijakan. Adapun lingkup individu yang mempengaruhi praktik kesehatan remaja putri antara lain pengetahuan, sikap, dan kepercayaan tentang anemia dan gizi; preferensi makanan dan kebiasaan makan; kemampuan mengolah makanan dan memasak, status kesehatan dan gizi. Lingkup sosial yang mempengaruhi kebiasaan makan antara lain norma dan nilai keluarga dan masyarakat tentang kesehatan; akses informasi dan edukasi tentang gizi; dukungan sosial dari keluarga, guru dan teman (Glanz *et al.* 2008).

**Tujuan.** tujuan dari penelitian ini adalah: Menganalisis perspektif pemegang kebijakan terhadap implementasi program pemberian TTD remaja putri; Menganalisis determinan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri ; Mengembangkan strategi intervensi menggunakan konsep model sosio ekologi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri; Menganalisis pengaruh intervensi menggunakan konsep model sosio ekologi terhadap pengetahuan, sikap dan praktik konsumsi TTD remaja putri. Penelitian ini diharapkan memberikan rekomendasi bagi pengambil kebijakan dalam memberikan intervensi untuk menurunkan prevalensi anemia berbasis model sosio ekologi.

**Metode Penelitian** Penelitian ini terbagi menjadi dua tahap. Tahap pertama adalah studi kualitatif untuk mengetahui gambaran program Aksi Bergizi, dan studi kuantitatif untuk melihat determinan kepatuhan konsumsi TTD. Tahap kedua akan dilakukan studi intervensi menggunakan desain *quasi-experimental pre-test post-test with control group*. Jumlah responden pada tahap kedua adalah 78 remaja putri, 78 orang tua, 2 guru, 2 sekolah dan 14 responden yang berasal dari Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Kementerian Agama Kabupaten. Intervensi yang akan dilakukan adalah intervensi model sosio ekologi yang menasar intrapersonal, interpersonal, organisasi, komunitas dan kebijakan. Variable pada penelitian ini antara lain status gizi, pengetahuan, sikap, praktik remaja putri; pengetahuan, sikap dan perilaku dukungan dari guru, orang tua, teman sebaya, sekolah dan tenaga kesehatan, serta kapasitas, dukungan dan hambatan dari Dinas terkait. Data dianalisis menggunakan NVivo untuk kualitatif dan SPSS 26 untuk kuantitatif. Uji pearson akan digunakan untuk melihat hubungan dan t-test akan dilakukan untuk melihat perbedaan antar dua kelompok yang diintervensi dan kontrol.

Kata Kunci: Anemia, Edukasi, Remaja, Tablet Tambah Darah.