

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK REMAJA PEREMPUAN DENGAN KONSUMSI TTD BERDASARKAN DATA PBL MAHASISWA DI KECAMATAN KELEKAR, GELUMBANG DAN LEMBAK

Annisah Biancika Jasmine^{1*}, Mona Lisa¹, Dyah Ambarwati¹, Prihatini Dini Novitasari¹, Disa Hijratul Muharramah¹, Rafiah Maharani Pulungan¹, Fitri Aulia¹, Fatria Harwanto¹, Yusri¹, Ery Erman¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia

*annisah_biancika_jasmine@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Angka konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di Indonesia menunjukkan tingkat yang sangat rendah, terutama di kalangan remaja putri. Berdasarkan data Riskesdas 2018, meskipun 76,2% remaja putri mendapatkan akses TTD, hanya 1,4% yang mengonsumsi lebih dari 52 butir selama periode yang dianjurkan. Secara keseluruhan, rendahnya konsumsi TTD di kalangan remaja putri mencerminkan perlunya penelitian lebih lanjut mengenai konsumsi TTD pada remaja putri dan edukasi kesehatan serta dukungan sosial untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap program suplementasi ini.

Metode: Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder berupa data PBL mahasiswa fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2024 di Kecamatan Kelekar, Gelumbang dan Lembak terhadap 96 remaja Perempuan dengan pendekatan potong lintang yang dipilih menggunakan teknik *Total Sampling*. Data kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan SPSS versi 27. Analisis univariat bertujuan untuk menganalisis karakteristik variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yakni variabel karakteristik remaja dengan variabel konsumsi TTD.

Hasil: Berdasarkan hasil uji bivariat mengenai korelasi karakteristik responden dan status konsumsi TTD didapatkan bahwa analisis Chi-Square menunjukkan bahwa umur ($p=0,344$), Pendidikan ($p=0,334$), status haid ($p=0.051$) dan usia MENARS ($p=0.382$) pada remaja Perempuan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan konsumsi TTD. Mayoritas total remaja yang tidak mengonsumsi TTD dengan frekuensi sebesar 78 orang (81.2%).

Pembahasan: Meskipun ada rekomendasi untuk meningkatkan konsumsi TTD pada saat menstruasi, banyak remaja putri yang tidak teratur dalam mengonsumsinya. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, efek samping yang dirasakan, atau ketidaknyamanan saat mengonsumsi tablet. Selain itu, Banyak faktor lain yang mempengaruhi keputusan remaja putri untuk mengonsumsi TTD, termasuk pengetahuan tentang manfaatnya, dukungan dari keluarga dan teman, serta persepsi pribadi terhadap kesehatan mereka.

Kesimpulan: Sebagian besar remaja Perempuan (81.2%) tidak mengonsumsi TTD. Tidak terdapat hubungan antara umur, pendidikan, status haid, dan usia MENARS dengan konsumsi TTD. Edukasi yang efektif dan dukungan kontinu dari berbagai pihak sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan konsumsi TTD di kalangan remaja putri.

Kata Kunci: Karakteristik remaja, remaja Perempuan, konsumsi TTD.

ABSTRACT

Introduction: The consumption rate of Iron Supplement Tablets (ITP) in Indonesia shows a very low level, especially among adolescent girls. Based on the 2018 Riskesdas data, although 76.2% of adolescent girls have access to ITP, only 1.4% consume more than 52 tablets during the recommended period. Overall, the low consumption of ITP among adolescent girls reflects the need for further research on ITP consumption in adolescent girls, reproductive health education, and social support to increase awareness and compliance with this supplementation program.

Method: This study used secondary data sources in the form of PBL data from students of the Faculty of Public Health, Sriwijaya University in 2024 in Kelekar, Gelumbang and Lembak Districts of 96 adolescent girls with a cross-sectional approach selected using the Total Sampling technique. The data were then analyzed using univariate analysis and bivariate analysis using SPSS version 27. Univariate analysis aims to analyze the characteristics of the variables. Bivariate analysis was conducted to determine the relationship between two variables, which were the adolescent characteristic variable and the ITP consumption variable.

Results: Based on the results of the bivariate test on the correlation of respondent characteristics and ITP consumption status, it was found that the Chi-Square analysis showed that age ($p = 0.344$), education ($p = 0.334$), menstrual status ($p = 0.051$) and MENARS age ($p = 0.382$) in female adolescents did not have a significant relationship with ITP consumption. The majority of adolescents did not consume ITP with a frequency of 78 people (81.2%).

Discussion: Although there are recommendations to increase ITP consumption during menstruation, a lot of adolescents girls are not consuming ITP regularly. This can be caused by lack of knowledge, perceived side effects, or discomfort when taking the tablets. However, there are many other factors that can influence the decision of adolescent girls to consume ITP, including knowledge of its benefits, support from family and friends, and personal perceptions of their health.

Conclusion: Most adolescent girls (81.2%) did not consume ITP regularly. There was no relationship between age, education, menstrual status, and MENARS age with TTD consumption. Effective education and continuous support from various parties are needed to increase awareness and compliance of ITP consumption among adolescent girls.

Keywords: Characteristics of adolescents, adolescent girls, ITP consumption.

PENDAHULUAN

Angka konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di Indonesia menunjukkan tingkat yang sangat rendah, terutama di kalangan remaja putri. Berdasarkan data Riskesdas 2018, meskipun 76,2% remaja putri mendapatkan akses TTD, hanya 1,4% yang mengonsumsi lebih dari 52 butir selama periode yang dianjurkan (Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja tidak menghabiskan tablet yang mereka terima. Pemerintah menargetkan agar cakupan pemberian TTD mencapai 30%, namun saat ini masih jauh dari target tersebut (Nurjanah & Azinar, 2023)

Remaja putri yang tidak mengonsumsi TTD berisiko tinggi mengalami anemia, terutama karena kehilangan darah selama menstruasi. Anemia dapat menyebabkan gejala seperti kelelahan, pusing, dan wajah pucat, serta mengurangi kemampuan fisik dan mental³. Anemia dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dan kinerja akademis. Remaja putri yang mengalami anemia sering kali kesulitan untuk fokus dalam belajar, yang berdampak pada prestasi di sekolah (Kurniasari, 2024).

Selain penurunan produktivitas akademik, remaja putri yang mengalami anemia mungkin mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan yang

mempengaruhi kemampuan mereka untuk berpartisipasi secara aktif dalam Masyarakat (Desmawati dkk, 2024). Kekurangan zat besi akibat tidak mengonsumsi TTD dapat menurunkan daya tahan tubuh, membuat remaja putri lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit (Hilamuhu, 2021). Jika remaja putri yang mengalami anemia menjadi ibu di masa depan, mereka berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan, kematian ibu melahirkan, serta pendarahan. Anemia juga dapat berdampak pada janin yang dikandung, sehingga bayi yang lahir mungkin memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) atau stunting (Pratiwi, 2022).

Remaja putri di Indonesia seringkali tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) karena berbagai alasan yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan dukungan dari lingkungan. Banyak remaja putri yang tidak memahami manfaat TTD untuk kesehatan mereka. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah tentang pentingnya zat besi dan dampak anemia berkontribusi pada ketidakpatuhan dalam mengonsumsi TTD (Widiastuti, 2022). Remaja yang merasa sehat cenderung berpikir bahwa mereka tidak memerlukan suplemen tambahan seperti TTD, terlebih jika jika orang tua atau guru tidak memberikan dorongan atau informasi yang cukup mengenai pentingnya TTD, remaja cenderung kurang termotivasi untuk mengonsumsinya (Masfufah, 2020).

Selain faktor pengetahuan dan kepatuhan, terdapat beberapa efek samping setelah mengonsumsi TTD yang dapat dialami oleh remaja putri, seperti mual, muntah, dan sembelit. Efek samping konsumsi TTD dipicu oleh kombinasi faktor-faktor organoleptik (rasa dan baunya), gejala fisis yang tidak nyaman, dan potensi interaksi dengan obat-obatan lain. Ketidaknyamanan ini membuat mereka enggan untuk melanjutkan konsumsi TTD (Quraini, 2020).

Selain itu, alasan praktis seperti lupa minum, malas, atau bahkan kehilangan tablet juga sering disebutkan sebagai penyebab remaja putri tidak mengonsumsi TTD (Siti, 2023).

Secara keseluruhan, rendahnya konsumsi TTD di kalangan remaja putri mencerminkan perlunya penelitian lebih lanjut mengenai konsumsi TTD pada remaja putri dan edukasi kesehatan serta dukungan sosial untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap program suplementasi ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder berupa data PBL mahasiswa fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2024 di Kecamatan Kelekar, Gelumbang dan Lembak terhadap 96 remaja Perempuan dengan pendekatan potong lintang yang dipilih menggunakan teknik *Total Sampling*. Variabel karakteristik remaja yang dinilai pada penelitian ini berupa umur dengan kategori remaja awal Remaja awal (11–14 tahun), Remaja menengah (15–17 tahun) dan Remaja akhir (18–20 tahun); Pendidikan dengan kategori Pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) dan Pendidikan rendah (dibawah SMA); status haid (belum haid dan sudah haid); dan usia MENARS dengan kategori Usia menars dini (usia 9–11 tahun), usia menars normal (usia 12–14 tahun) dan usia menars akhir (15–18 tahun).

Data kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan SPSS versi 27. Analisis univariat bertujuan untuk menganalisis karakteristik variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yakni variabel karakteristik remaja dengan variabel konsumsi TTD. Data yang dianalisis telah lulus uji etik dengan nomor 174/UN9.FKM/TU.KKE/2024.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian, sebaran sampel berdasarkan karakteristik (tabel 1) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori usia remaja awal (11-14 tahun) sebanyak 58 orang (60.4%), mayoritas memiliki pendidikan

rendah (dibawah SMA) sebanyak 79 orang (82.3%), status haid terbanyak yaitu sudah pernah haid yaitu 68 orang (70.8%) dan usia MENARS terbanyak, yaitu usia MENARS normal (12-14 tahun) sebanyak 50 orang (52.1%).

Tabel 1. Sebaran Sampel Berdasarkan Karakteristik

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	Remaja awal	58	60.4
	Remaja tengah	24	25.0
	Remaja akhir	14	14.6
2	Pendidikan		
	Rendah	79	82.3
	Tinggi	17	17.7
3	Status haid		
	Belum haid	28	29.2
	Sudah haid	68	70.8
4	Usia MENARS		
	Dini	31	32.3
	Normal	50	52.1
	Lambat	15	15.6

Berdasarkan hasil uji bivariat mengenai korelasi karakteristik responden dan status konsumsi TTD (tabel 2) didapatkan bahwa analisis Chi-Square menunjukkan bahwa umur ($p=0,344$), Pendidikan ($p=0,334$), status haid ($p=0.051$)

dan usia MENARS ($p=0.382$) pada remaja Perempuan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan konsumsi TTD. Mayoritas total remaja yang tidak mengkonsumsi TTD dengan frekuensi sebesar 78 orang (81.2%).

Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Karakteristik Responden Dan Status Konsumsi TTD

Karakteristik	Konsumsi TTD				p
	Mengkonsumsi TTD		Tidak mengkonsumsi TTD		
	n	%	n	%	
Umur					
Remaja awal	9	15.5	49	84.5	0.344
Remaja tengah	7	29.2	17	70.8	
Remaja akhir	2	14.3	12	85.7	
Pendidikan					
Rendah	16	20.3	63	79.7	0.334
Tinggi	2	11.8	15	88.2	
Status haid					

Belum haid	2	7.1	26	92.9	0.051
Sudah haid	16	23.5	52	76.5	
Usia					
MENARS	4	12.9	27	87.1	0.382
Dini	12	24.0	38	76.0	
Normal	2	13.3	13	86.7	
Lambat					
Total	18	18.8	78	81.2	-
Konsumsi TTD					

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data karakteristik, Umur remaja putri tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan konsumsi TTD. Program pemberian TTD di Indonesia ditujukan untuk remaja putri usia 12–18 tahun, yang merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan biologis yang intensif. Pemberian TTD melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA) dimaksudkan untuk memastikan bahwa remaja putri mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk menghindari anemia (Yanniarti, 2024). Meskipun tujuan target umurnya adalah 12–18 tahun, implementasi lokal dapat bervariasi. Beberapa lokasi mungkin lebih berhasil dalam merekrut remaja putri di atas batas usia maksimal karena variasi dalam penyebaran informasi dan dukungan social (Helmyati, 2024).

Beberapa sekolah telah menjadikan pemberian TTD sebagai kegiatan rutin untuk mencegah anemia. Kegiatan ini melibatkan promosi, edukasi, dan supervisi untuk memastikan bahwa remaja putri mengonsumsi TTD secara teratur. Motivasi individual dan dukungan dari orang tua maupun teman sebaya juga memainkan peran penting dalam kepatuhan konsumsi TTD. Remaja putri yang lebih matang secara emosional dan memiliki dukungan kuat mungkin lebih cenderung untuk mengikuti program ini, apa pun usianya (Oktaviana, 2021).

Hal ini juga dapat diterapkan pada usia menars, atau awal mulainya menstruasi yang menurut hasil penelitian ini tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan konsumsi TTD. Penelitian analitis observasional yang dilakukan di Universitas Airlangga menunjukkan bahwa usia menarche pertama sebagian besar responden (85,7%) terjadi pada umur 12–13 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri yang telah memasuki fase pubertas memiliki kebutuhan zat besi yang meningkat karena menstruasi setiap bulannya (Novita, 2018). Mayoritas responden dalam penelitian tersebut memiliki status pubertas normal, yang artinya mereka telah melewati masa transisi menuju dewasa dan mulai mengalami menstruasi reguler. Status ini penting karena menunjukkan bahwa mereka telah memasuki fase kebutuhan nutrisi tambahan seperti TTD untuk mencegah anemia (Nurhayati, 2023).

Meskipun telah mengalami menarche pertama terjadi pada umur 12–13 tahun, kepatuhan konsumsi TTD tidak secara langsung dipengaruhi oleh usia menarche. Faktor-faktor internal seperti motivasi individual, persepsi kontrol perilaku, dan dukungan sosial lebih dominan dalam menentukan niat patuh remaja putri dalam mengonsumsi TTD. Faktor lain seperti pengetahuan tentang manfaat TTD, persepsi manfaat, dan efikasi diri juga mempengaruhi kepatuhan konsumsi TTD. Contohnya, penelitian yang menggunakan Theory of Planned Behavior (TPB) menunjukkan

bahwa kontrol perilaku dan niat patuh memiliki hubungan yang signifikan dengan konsumsi TTD (Quraini, 2020).

Strategi peningkatan kepatuhan konsumsi TTD biasanya melibatkan edukasi, promosi, dan dukungan dari berbagai pihak. Sekolah-sekolah seringkali menjadi tempat penting untuk memberikan edukasi dan promosi tentang manfaat TTD, serta memfasilitasi pemberian TTD secara teratur. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan konsumsi TTD. Setelah menerima pendidikan gizi, kelompok perlakuan menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 17% dan konsumsi TTD sebesar 11% (Mayguspin, 2023).

Penelitian di SMP Negeri 2 Bumi Ratu Nuban menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan dari tenaga kesehatan dan orang tua berhubungan dengan perilaku konsumsi TTD. Kelompok yang memiliki pengetahuan baik dan dukungan positif dari tenaga kesehatan dan orang tua memiliki perilaku konsumsi TTD yang lebih baik (Sari, 2024). Begitu pula Penelitian di Kota Yogyakarta yang menunjukkan bahwa faktor internal seperti motivasi dan dukungan eksternal seperti dari guru, petugas UKS, dan petugas kesehatan mempengaruhi penerimaan remaja putri terhadap TTD. Dorongan atau dukungan dari orang-orang ini dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD (Nurhayati, 2023).

Meskipun demikian, pada hasil penelitian ini tingkat Pendidikan remaja perempuan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan konsumsi TTD. Kemungkinan hal ini terjadi karena kurangnya peran sekolah dalam edukasi remaja putri untuk konsumsi TTD, sehingga upaya pendidikan yang efektif dan kontinu sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD di kalangan remaja putri.

Anjuran untuk mengonsumsi TTD selama menstruasi adalah untuk membantu mengatasi kehilangan darah yang terjadi selama periode tersebut. Namun, banyak remaja putri yang hanya mengonsumsi TTD ketika mereka merasa perlu atau saat mengalami gejala anemia, bukan berdasarkan siklus menstruasi mereka¹⁹. Penelitian di SMAN 27 Jakarta menunjukkan bahwa meskipun ada remaja putri yang mengalami siklus menstruasi tidak normal, tidak ditemukan hubungan signifikan antara siklus menstruasi dan status anemia ($p\text{-value}=0.984$)²⁰. Ini menunjukkan bahwa status haid tidak secara langsung mempengaruhi keputusan untuk mengonsumsi TTD yang sesuai dengan hasil penelitian ini.

Meskipun ada rekomendasi untuk meningkatkan konsumsi TTD pada saat menstruasi, banyak remaja putri yang tidak teratur dalam mengonsumsinya, terlepas dari status haid mereka. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, efek samping yang dirasakan, atau ketidaknyamanan saat mengonsumsi tablet. Selain itu, Banyak faktor lain yang mempengaruhi keputusan remaja putri untuk mengonsumsi TTD, termasuk pengetahuan tentang manfaatnya, dukungan dari keluarga dan teman, serta persepsi pribadi terhadap kesehatan mereka²¹. Status haid mungkin tidak menjadi faktor utama dalam keputusan ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil data PBL mahasiswa di Kecamatan Kelekar, Gelumbang dan Lembak pada tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja Perempuan (81.2%) tidak mengonsumsi TTD. Tidak terdapat hubungan antara umur, pendidikan, status haid, dan usia MENARS dengan konsumsi TTD. Edukasi yang efektif dan dukungan kontinu dari berbagai pihak sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan

kepatuhan konsumsi TTD di kalangan remaja putri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada mahasiswa PBL Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2024 dan pembimbing dalam pengumpulan data karakteristik remaja di Kecamatan Kelekar, Gelumbang dan Lembak.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, J., Margareth, W., & Marbun, R. M. (2024). Hubungan Siklus Menstruasi, Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Dan Asupan Vitamin C Dengan Status Anemia Pada Siswi SMAN 27 Jakarta. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, 2(1), 44-63.
- Febria, M. A., & Kurniasari, R. (2022). Penggunaan Media Kreatif Sebagai Sarana Edukasi Anemia Remaja Putri Selama Pembelajaran Jarak Jauh: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(8), 882-889.
- Helmyati, S., Syarifa, C. A., Rizana, N. A., Sitorus, N. L., & Pratiwi, D. (2024). Penerimaan Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Indonesia. *Amerta Nutrition*, 7(3SP), 50-61.
- Kumalasari, D., Kameliawati, F., Mukhlis, H., & Kristanti, D. A. (2019). Pola Menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja. *Wellness and healthy magazine*, 1(2), 187-192. <https://www.wellness.journalpress.id/wellness/article/download/v1i223wh/24>
- Nurjanah, A., & Azinar, M. (2023). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri pada Sekolah Percontohan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 244-254
- Novita, R. (2018). Hubungan status gizi dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Amerta Nutrition*, 2(2), 172-181.
- Nurhayati, N. (2023). *Hubungan Dukungan Sekolah Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Siswi Smp N 1 Lubuk Besar Tahun 2023* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Magistri, P. M., Evynatra, E., & Desmawati, D. (2024). Suplementasi Besi-Folat Pada Wanita Pekerja: Anemia Defisiensi Besi Dan Produktivitas Kerja. *LINK*, 20(1), 75-81.
- Masfufah, M., Kandarina, I., & Padmawati, R. S. Penerimaan remaja putri terhadap tablet tambah darah di Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(3), 145-151.
- Mayguspin, G. A., Hidayati, L., Puspowati, S. D., & Kisnawaty, S. W. (2023, January). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Konsumsi TTD pada Remaja Putri. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 693-705).
- Rachell Yuki Oktaviana K, R. Y. O. K. (2021). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesadaran Siswi Smk Kristen 1 Surakarta Untuk*

- Mengonsumsi Tablet Zat Besi* (Doctoral dissertation, universitas kusuma husada surakarta).
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Pratiwi, L., KM, M., Yane Liswanti, M., Nawangsari, H., ST, S., Keb, M., ... & Ners, H. F. (2022). *Anemia Pada Ibu Hamil*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Siti, M. (2023). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Al Fatah Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023* (Doctoral Dissertation, Universitas Lampung).
- Sari, I. M. M. (2024). Analisis Faktor Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Skripsi Kesehatan Masyarakat*.
- Surtimanah, T. (2023). Determinan Gejala Anemia pada Remaja Putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(6), 1179-1186.
- Widiastuti, N. M., Mastiningsih, P., Ekajayanti, P. P. N., & Wira, P. (2024). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Posyandu Remaja Banjar Sigaran Desa Mekar Bhuwana. *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 7(1), 38-44.
- Quraini, D. F., Ningtyias, F. W., & Rohmawati, N. (2020). Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *Jurnal Promkes*, 8(2), 154-162.
- Yanniarti, S., Yorita, E., & Efriani, R. (2024). *Anemia pada Remaja dan Cara Mengatasinya*. Penerbit NEM.