

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental yang menentukan kualitas sumber daya manusia dalam menunjang perekonomian negara (Wahid et al., 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan et al. (2023), kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang juga berdampak pada pembangunan nasional. Sejalan dengan Lampiran Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan prasyarat penting dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan. Sehingga, kesehatan dapat dikatakan sebagai aspek krusial dan bagian dari kebijakan strategis negara dalam pembangunan sumber daya manusia.

Hingga saat ini, masalah kesehatan serius yang masih terjadi di seluruh dunia terutama di negara-negara berkembang adalah anemia (Mukhaira et al., 2024). Tercatat pada tahun 2022, sekitar 2,3 miliar orang mengalami anemia (Fathony et al., 2022). Menurut Marfiah (2023), prevalensi anemia di Asia Tenggara merupakan yang tertinggi di seluruh dunia yaitu sebesar 42%, dengan Indonesia sebagai negara yang memiliki tingkat kasus anemia tertinggi di Asia Tenggara pada perempuan usia 15 tahun ke atas dibandingkan negara tetangganya yaitu, Malaysia dan Singapura.

Fathony et al., (2022), mengungkapkan bahwasanya anemia merupakan penyakit paling umum di Indonesia, jika diumpamakan, 1 dari 5 orang di Indonesia menghadapi resiko terkena anemia. Berdasarkan Laporan Riskesdas Banten 2018, prevalensi kasus anemia nasional pada kategori usia remaja di Indonesia yaitu 32,0% dengan prevalensi remaja putra sebesar 20,3% dan remaja putri dengan prevalensi yang lebih tinggi yaitu sebesar 27,2%. Angka ini menempatkan remaja putri sebagai kelompok dengan risiko paling tinggi. Marfiah (2023) menegaskan bahwa kasus anemia tertinggi di Indonesia terdapat pada kelompok usia 15–24 tahun dengan prevalensi 23% pada remaja putri, sementara pada remaja putra hanya sebesar 12%. Tingginya prevalensi anemia pada remaja putri menunjukkan adanya urgensi intervensi kesehatan sejak dini, mengingat kelompok ini kelak akan memasuki masa reproduksi di mana kondisi anemia berpotensi berdampak pada kehamilan dan kesehatan generasi berikutnya (Kemenkes, 2021). Selain itu, anemia yang terjadi pada masa remaja berpotensi berlanjut hingga masa kehamilan dan berdampak pada risiko komplikasi, bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga kematian ibu dan bayi (Kemenkes, 2021).

Faktor penyebab terjadinya anemia cukup kompleks, mulai dari pola konsumsi makanan yang kurang bergizi, konsumsi makanan yang tinggi gula dan lemak, merokok, minum minuman keras, kebiasaan melewatkan sarapan, konsumsi makanan cepat saji, serta konsumsi minuman seperti teh dan kopi yang menghambat penyerapan zat besi menjadi pemicu utama terjadinya anemia (Riskesdas, 2018). Selain itu, masyarakat Indonesia pada umumnya kerap mengonsumsi makanan nabati yang rendah akan kandungan zat besi. Hal ini menjadi salah satu faktor utama terjadinya

anemia yang seringkali dijumpai (Fathony et al., 2022). Kondisi biologis berupa menstruasi setiap bulan semakin meningkatkan kebutuhan zat besi. Hal ini menjelaskan mengapa risiko anemia pada remaja perempuan sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki (Mamnukha, 2022).

Krusialnya permasalahan anemia yang terjadi mendorong *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 untuk merekomendasikan langkah penanggulangan permasalahan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur dengan kegiatan promosi dan pencegahan yang meliputi peningkatan makanan kaya zat besi, suplemen Tablet Tambah Darah (TTD), serta peningkatan fortifikasi bahan pangan dengan zat besi dan asam folat sebagai fokus utama.

Rekomendasi Ini menekankan bahwa anemia bukan hanya persoalan medis, tetapi juga masalah kebijakan publik yang memerlukan intervensi pemerintah. Sejalan dengan itu, pemerintah Indonesia menindaklanjuti melalui kebijakan nasional berupa Program Gerakan Aksi Bergizi yang dituangkan dalam Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, Nomor: 03/KB/2022; Nomor: HK.O1. O8/MENKES/1325/2022; Nomor: 835 Tahun 2022; Nomor: 119-5091.A Tahun 2022; tentang Penyelenggaraan Peningkatan Status Kesehatan Peserta Didik. Dalam SKB tersebut, program ini menargetkan remaja putri dan wanita usia subur sebagai kelompok prioritas melalui edukasi gizi serta pemberian TTD secara rutin (Kemenkes, 2021).

Kebijakan publik terkait kesehatan merupakan bentuk tanggung jawab negara dalam memenuhi hak dasar warga negara sebagaimana diatur dalam UUD 1945 Pasal 34 ayat 3 yang menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak. Kebijakan kesehatan yang efektif tidak hanya bergantung pada aspek medis dan teknis, tetapi juga pada sejauh mana masyarakat dapat terlibat aktif dalam mempromosikan dan melaksanakan program-program pencegahan (Ana Nurjanah et al., 2024). Hal ini sejalan dengan teori kebijakan publik yang dikemukakan oleh Indra (2023), yang menekankan bahwasanya kebijakan publik merupakan sebuah tindakan atau keputusan pemerintah yang berkaitan dengan permasalahan tertentu untuk mencapai tujuan publik. Sehingga dapat dikatakan bahwasanya keberhasilan suatu kebijakan publik sangat dipengaruhi oleh interaksi antar aktor pemerintah sebagai penyelenggara dan masyarakat sebagai penerima manfaat.

Pemerintah Kota Tangerang merupakan salah satu daerah yang mengadopsi kebijakan nasional Gerakan Aksi Bergizi melalui salah satu programnya yaitu, Yuk Jaim (Yuk, Jadi Remaja Anti Anemia) yang berfokus pada penanggulangan masalah anemia pada remaja putri. Pengadopsian ini salah satunya didasari oleh prevalensi anemia di Kota Tangerang yang berada pada angka 25,18% pada tahun 2022. Di mana berdasarkan nilai ambang batas signifikansi kesehatan yang ditetapkan oleh WHO, angka ini berada pada kategori masalah kesehatan sedang. Mengingat besarnya dampak yang ditimbulkan dari permasalahan anemia terkhususnya pada remaja putri, diperlukan intervensi pemerintah dalam menanggulangi permasalahan ini.

Program Yuk Jaim merupakan bentuk intervensi pemerintah yang menjadi implementasi lokal dari Program Aksi Bergizi yang digagas oleh pemerintah pusat dan didasari atas Pasal 6 Peraturan Walikota Tangerang Nomor 114 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Yuk Jaim dilaksanakan melalui serangkaian kegiatan seperti sosialisasi, edukasi mengenai anemia, serta pemberian TTD pada remaja putri di sekolah-sekolah. Penamaan program dengan nuansa yang unik diharapkan dapat meningkatkan daya tarik serta partisipasi remaja dalam mengikuti program. Hal ini sekaligus mencerminkan adanya upaya pemerintah daerah dalam mengadaptasi kebijakan nasional dengan karakteristik masyarakat setempat.

Meskipun demikian, keberjalanan program pemberian TTD seringkali masih menghadapi berbagai kendala. Padahal, Pemberian TTD merupakan salah satu upaya penting dan merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan atau asam folat (Lubis, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis & Yuliani, (2025), dalam program pemberian TTD, masih ada pelaksanaan yang tidak sesuai dengan pedoman yang ada yaitu, waktu pendistribusian dan jumlah distribusi yang tidak sesuai. Sejalan dengan itu, Nurfika dan Putri (2023) mengungkapkan bahwasanya terdapat kesenjangan dalam pelaksanaan program yang yang seharusnya menjadi bagian dari intervensi rutin. Menurut Yanti dan Anwar (2022), distribusi TTD tidak dilakukan secara bersamaan setiap minggu, melainkan diberikan sekaligus dalam satu waktu. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan implementasi. Pemerintah pusat telah

menetapkan pedoman yang jelas melalui Buku Pedoman Program Gerakan Aksi Bergizi, tetapi dalam praktiknya, masih terdapat penyimpangan di berbagai daerah.

Fenomena ini memperlihatkan adanya tantangan serius dalam kebijakan publik di bidang kesehatan, khususnya pada tingkat daerah. Padahal, efektivitas kebijakan tidak hanya ditentukan oleh perumusan di tingkat pusat, tetapi juga oleh sejauh mana pemerintah daerah mampu mengimplementasikan kebijakan tersebut dengan baik, melakukan koordinasi lintas sektor, serta memastikan adanya mekanisme monitoring dan evaluasi yang berkesinambungan (Widjaja & Dhanudibroto, 2025). Efektivitas dalam hal ini diartikan sebagai sebuah kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah sesuai dengan tugas dan fungsinya untuk mendapatkan hasil yang diinginkan (Lubis, 2023). Efektivitas kebijakan tidak hanya diukur dari adanya regulasi yang mengatur, tetapi juga dari sejauh mana kebijakan tersebut mampu diterapkan secara konsisten di berbagai tingkat pemerintahan dan berdampak nyata terhadap pengurangan risiko kejadian (Muryanto & Karna Djaja, 2025).

Dalam hal ini, kapasitas pemerintah daerah dalam melaksanakan Program Yuk Jaim di Kota Tangerang menjadi faktor kunci keberhasilan, baik dalam aspek manajerial, alokasi sumber daya, maupun keterlibatan aktor-aktor pendukung seperti sekolah, puskesmas, serta organisasi masyarakat (Lathifah et al., 2024). Dengan demikian, Program Yuk Jaim tidak hanya menjadi instrumen teknis kesehatan semata, tetapi dapat dijadikan sebuah kesempatan guna menumbuhkan kesadaran dan partisipasi aktif remaja dalam menjaga kesehatan diri.

Melihat masih tingginya prevalensi anemia pada remaja putri dan bahayanya anemia pada remaja putri, adanya kesenjangan implementasi program, pentingnya peran pemerintah daerah dalam mewujudkan keberhasilan kebijakan kesehatan, dan sejauh ini belum banyak penelitian yang mengkaji efektivitas Yuk Jaim pada remaja putri di Kota Tangerang. Maka diperlukan kajian lebih mendalam mengenai efektivitas Program Yuk Jaim di Kota Tangerang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris terkait efektivitas program tersebut terhadap permasalahan anemia pada remaja putri sekaligus menjadi masukan strategis bagi pemerintah daerah dalam memperbaiki kualitas pelaksanaan kebijakan kesehatan di tingkat daerah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalahnya adalah Apakah Program Yuk Jaim telah berjalan efektif pada remaja putri di Kota Tangerang Tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat efektivitas Program Yuk Jaim pada remaja putri di Kota Tangerang Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pemahaman remaja putri mengenai anemia setelah mengikuti Program Yuk Jaim.

2. Mengetahui tingkat kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri peserta Program Yuk Jaim.
3. Mengetahui perubahan nyata yang dialami remaja putri setelah mengikuti Program Yuk Jaim.
4. Mengetahui kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Yuk Jaim di Kota Tangerang.
5. Mengetahui tingkat efektivitas Program Yuk Jaim secara keseluruhan pada remaja putri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat dan kebijakan publik, khususnya terkait efektivitas program intervensi gizi dan pencegahan anemia.
2. Menjadi referensi bagi penelitian sejenis yang mengkaji efektivitas program kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah Daerah Kota Tangerang: Sebagai masukan strategis dalam merumuskan dan memperbaiki kebijakan serta strategi pelaksanaan Program Yuk Jaim agar lebih efektif dan tepat sasaran.

2. Bagi Sekolah dan Tenaga Pendidik: Menjadi acuan dalam meningkatkan peran serta sekolah dalam mendukung implementasi program, khususnya terkait edukasi gizi dan pemantauan kepatuhan konsumsi TTD.
3. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan: Memberikan gambaran empiris untuk meningkatkan kualitas distribusi TTD, penyuluhan gizi, serta monitoring kesehatan remaja putri.
4. Bagi Remaja Putri: Memberikan pemahaman lebih baik mengenai pentingnya pencegahan anemia, sehingga dapat meningkatkan kesadaran, kepatuhan, dan partisipasi aktif dalam menjaga kesehatan diri.

1.5 Kerangka Teori

1.5.1 Kebijakan Publik

Menurut Kertati et al. (2023), kebijakan publik dapat dipahami sebagai sebuah sistem berupa regulasi maupun prioritas pendanaan yang dirumuskan dan diumumkan oleh pemerintah untuk mengatur kehidupan masyarakat dan mencapai tujuan tertentu. Definisi ini menekankan bahwa kebijakan publik bukan sekadar keputusan politik, tetapi juga merupakan instrumen formal yang memiliki landasan hukum, tujuan, dan sasaran yang terukur. Kebijakan publik juga bukan sekedar formulasi, melainkan harus diwujudkan dalam bentuk program yang dapat langsung menyentuh masyarakat. Dengan demikian, sebuah kebijakan publik memiliki dua dimensi utama, yaitu aspek

regulatif yang bersifat mengikat dan aspek implementatif yang memastikan kebijakan dapat diterjemahkan menjadi tindakan nyata.

Dalam bidang kesehatan, pandangan Kertati sangat relevan dalam menunjukkan bahwasanya kebijakan kesehatan tidak hanya berupa aturan atau pedoman, melainkan harus direalisasikan ke dalam program intervensi yang efektif. Program kesehatan seperti pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri adalah bentuk konkret implementasi kebijakan publik yang dilandasi oleh regulasi nasional. Namun, efektivitasnya sangat ditentukan oleh bagaimana kebijakan tersebut diadaptasi, dijalankan, dan diprioritaskan di tingkat lokal. Artinya, keberhasilan kebijakan publik di bidang kesehatan bergantung pada sinkronisasi antara desain regulasi, alokasi sumber daya, serta kemampuan pemerintah daerah dalam melaksanakan program sesuai kebutuhan masyarakat.

Penelitian mengenai efektivitas Program Yuk Jaim di Kota Tangerang dapat dianalisis dengan teori kebijakan publik menurut Kertati karena program ini merupakan bentuk realisasi dari regulasi nasional (Program Gerakan Aksi Bergizi) yang diadaptasi oleh pemerintah daerah. Melalui perspektif ini, Program Yuk Jaim dipandang sebagai prioritas kebijakan yang bertujuan untuk menanggulangi permasalahan anemia pada remaja putri di Kota Tangerang. Dengan demikian, teori kebijakan publik menurut Kertati memberikan pijakan konseptual yang kuat untuk memahami kedudukan Program Yuk Jaim sebagai instrumen kebijakan publik yang mencerminkan tanggung jawab pemerintah daerah dalam meningkatkan kesehatan remaja putri.

1.5.2 Efektivitas Program

Menurut Sutrisno (2007) dalam Adisi (2022), efektivitas suatu program dapat dinilai melalui lima indikator utama, yaitu pemahaman program, ketepatan sasaran, ketepatan waktu, tercapainya tujuan, dan perubahan nyata.

Pemahaman program menjadi indikator pertama yang menentukan, karena partisipasi aktif tidak mungkin terwujud apabila sasaran program tidak memahami dengan baik apa yang sedang dijalankan. Pada Program Yuk Jaim, pemahaman ini mencakup sejauh mana remaja putri mengetahui apa itu anemia, dampak yang ditimbulkan, serta manfaat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Rendahnya pemahaman terkait program ini dapat berujung pada rendahnya kepatuhan, sehingga keberhasilan program terancam tidak tercapai.

Indikator kedua adalah ketepatan sasaran. Program kesehatan seringkali gagal bukan karena konsepnya yang salah, melainkan kelirunya penentuan kelompok penerima manfaat. Program Yuk Jaim ini ditujukan untuk remaja putri karena mereka merupakan kelompok dengan risiko tertinggi mengalami anemia. Apabila program justru tidak menjangkau kelompok ini secara optimal, misalnya karena distribusi TTD tidak merata atau hanya diberikan pada sebagian sekolah, maka efektivitas program menjadi dipertanyakan. Ketepatan sasaran dengan demikian menjadi tolak ukur penting untuk memastikan intervensi tepat guna dan tepat manfaat.

Indikator ketiga adalah ketepatan waktu. Rancangan program yang baik dapat menjadi tidak efektif apabila tidak dijalankan sesuai jadwal. Dalam program

penanggulangan anemia ini, TTD seharusnya diberikan satu kali per minggu sesuai pedoman, namun fakta di lapangan menunjukkan distribusi kadang dilakukan sekaligus dalam jumlah banyak. Praktik ini berpotensi membuat remaja putri tidak disiplin dalam mengkonsumsi TTD karena tidak ada mekanisme kontrol yang konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu bukan sekadar disiplin jadwal, tetapi juga menjadi instrumen untuk menjaga keberlangsungan intervensi sesuai standar kesehatan yang telah ditentukan.

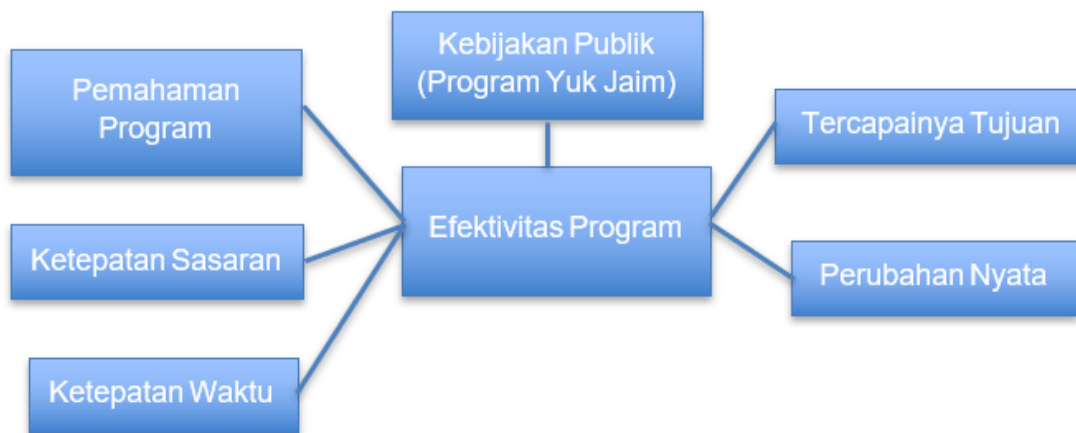
Indikator keempat adalah tercapainya tujuan. Suatu program dapat dikatakan efektif apabila tujuan yang ditetapkan di awal dapat direalisasikan. Tujuan hadirnya Program Yuk Jaim adalah meningkatkan kesadaran gizi dan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri. Apabila setelah program dijalankan sebagian besar remaja putri masih enggan mengkonsumsi TTD atau belum memahami pentingnya pencegahan anemia, maka tujuan program belum tercapai sepenuhnya. Artinya, efektivitas tidak dapat hanya diukur dari tersalurnya tablet atau terlaksananya sosialisasi, tetapi juga dari hasil yang sesuai dengan target kebijakan.

Indikator terakhir adalah adanya perubahan nyata. Program kesehatan seringkali dinilai hanya dari sisi administratif, misalnya jumlah sosialisasi atau distribusi suplemen. Padahal yang lebih penting adalah dampak yang dirasakan oleh sasaran. Pada Program Yuk Jaim, perubahan nyata dapat berupa berkurangnya keluhan anemia seperti lelah, pusing, atau lesu, meningkatnya kesadaran tentang pentingnya gizi seimbang, hingga munculnya kebiasaan baru dalam mengkonsumsi TTD secara rutin. Tanpa adanya perubahan nyata pada remaja putri, maka program hanya menjadi

kegiatan rutin yang bersifat formalitas, bukan intervensi yang membawa manfaat substantif.

Dengan demikian, kelima indikator yang dikemukakan Sutrisno memberikan kerangka berpikir yang komprehensif dalam melihat tingkat efektivitas program kesehatan. Indikator tersebut tidak hanya menekankan pada pelaksanaan teknis, tetapi juga pada sejauh mana program benar-benar menyentuh sasaran, dijalankan secara konsisten, mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan membawa perubahan signifikan bagi kelompok penerima manfaat. Relevansinya dengan penelitian ini sangat jelas, karena efektivitas Program Yuk Jaim di Kota Tangerang dapat digambarkan melalui kelima aspek tersebut.

1.6 Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

1.7 Definisi Konsep

Tabel 1.1 Definisi Konsep

Variabel Penelitian	Definisi	Indikator Pengukuran	Teknik Pengumpulan Data
Efektivitas Program	Sejauh mana Program Yuk Jaim berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan berupa peningkatan kesadaran gizi, kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri di Kota Tangerang	<p>Pemahaman program: pengetahuan remaja putri tentang anemia, dampaknya, dan manfaat TTD.</p> <p>Ketepatan sasaran: apakah program benar-benar menjangkau remaja putri di sekolah.</p> <p>Ketepatan waktu: keteraturan distribusi TTD (1x seminggu sesuai pedoman).</p> <p>Tercapainya tujuan:</p>	<p>Kuesioner menggunakan skala Likert</p>

		<p>Meningkatnya Kesadaran gizi dan Kepatuhan konsumsi TTD</p> <p>Perubahan Nyata: Remaja putri merasa lebih sehat, berkurangnya gejala anemia dan terbiasa minum TTD secara rutin.</p>	
--	--	--	--

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengukur efektivitas Program Yuk Jaim pada remaja putri di Kota Tangerang Tahun 2025. Pendekatan ini tidak hanya bertujuan untuk melihat fenomena yang ada, tetapi juga untuk mencari pemahaman yang lebih mendalam mengenai tingkat efektivitas program Yuk Jaim pada remaja putri di Kota Tangerang. Oleh karena itu, penelitian ini

memanfaatkan data kuantitatif untuk menjawab pertanyaan mengenai efektivitas program.

1.8.2 Populasi dan Sampel

1.8.2.1 Populasi

Populasi merujuk pada keseluruhan data yang menjadi fokus perhatian dalam suatu batasan ruang dan waktu yang telah ditentukan (Nuruddin dkk, 2025). Berdasarkan informasi yang diperoleh dari data Badan Pusat Statistik Kota Tangerang tahun 2023, populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh remaja putri di Kota Tangerang, yang berjumlah 143.187 orang.

1.8.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi (Hutami, 2024). Pada penelitian ini, penulis mengambil sampel melalui metode *Quasi Random Sampling* karena jumlah populasinya sudah dapat dipastikan. Sampel pada penelitian ini menggunakan sebagian SMA Negeri di Kota Tangerang sebagai lokasi pengambilan sampel dengan didasarkan atas beberapa pertimbangan diantaranya, berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi anemia tertinggi dialami oleh remaja putri tamatan SMP/ sederajat yang mana akan melanjutkan ke jenjang SMA. Selain itu, siswa SMA merupakan remaja yang mendekati usia dewasa sehingga dianggap memiliki awareness lebih tinggi terhadap kondisi kesehatannya dibandingkan dengan siswa SMP yang baru menginjak

usia awal remaja. Selain itu, SMA Negeri dipilih karena jumlah siswa yang lebih banyak dan beragam dibandingkan SMA Swasta sehingga dapat lebih mewakili populasi secara demografis, sosial dan ekonomi. Selanjutnya, SMA Negeri memiliki standar kurikulum yang seragam sehingga dapat mengurangi variasi ekstrem faktor akademik.

Terdapat 15 SMA Negeri yang tersebar di 13 Kecamatan di Kota Tangerang, Penulis mengambil 7 dari 15 SMA Negeri yang tersebar pada masing- masing sudut wilayah di Kota Tangerang sebagai lokasi pengambilan sampel dengan alasan, SMA Negeri memiliki karakteristik yang relative homogen sehingga pengambilan 7 SMA Negeri di Kota Tangerang telah mendekati angka 50% dari keseluruhan SMA Negeri yang ada di Kota Tangerang sehingga dapat dikatakan cukup untuk merepresentasikan seluruh populasi. Selain itu, pemilihan 7 lokasi pengambilan sampel dilakukan dengan metode random sampling sehingga setiap sekolah memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sehingga dapat dipastikan bahwasanya hasil dapat tetap objektif dan mengurangi bias dalam penelitian ini.

Pemilihan 7 dari 15 SMA Negeri di Kota Tangerang dilakukan dengan metode random sampling dengan cara melakukan grouping terhadap 13 kecamatan yang ada di Kota Tangerang. Lalu, penulis memberikan nomor dari 1 sampai 2 terhadap setiap kecamatan di Kota Tangerang dan memilih kecamatan yang mendapat angka genap sebagai lokasi pengambilan sampel. Pemilihan angka genap sebagai lokasi pengambilan sampel dilakukan dengan alasan sekolah-sekolah yang terletak pada kecamatan yang mendapat nomor genap memiliki total murid perempuan sebesar

54.96% dari total keseluruhan murid di sekolah yang terletak pada kecamatan bernomor genap. Sehingga dianggap dapat lebih mewakili keseluruhan populasi dibandingkan sekolah-sekolah yang terletak pada kecamatan bernomor ganjil dengan total murid perempuan kurang dari 50% dari total murid di seluruh sekolah yang terdapat pada kecamatan bernomor ganjil.

Adapun SMA Negeri yang dipilih diantaranya yaitu, SMAN 6 Kota Tangerang, SMAN 9 Kota Tangerang, SMAN 5 Kota Tangerang, SMAN 4 Kota Tangerang, SMAN 14 Kota Tangerang, SMAN 11 Kota Tangerang dan SMAN 13 Kota Tangerang. Setelah sekolah terpilih, penulis akan mengambil 14-15 responden secara acak dari masing-masing lokasi pengambilan sampel. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk memenuhi target sampel yang telah ditentukan agar tetap representatif, reliabel dan mempertahankan penggunaan metode random sampling.

Berikut lokasi sebaran sampel pada peta Kota Tangerang berdasarkan kecamatan,



Gambar 1.2 Peta Kota Tangerang

- Pin point merupakan lokasi yang terpilih untuk pengambilan sampel
- Titik merupakan sebaran SMA Negeri di Kota Tangerang.
- Angka 1 dan 2 serta huruf A dan B merupakan tanda yang digunakan dalam teknik pemilihan lokasi pengambilan sampel secara random.
- Garis menunjukan grouping dalam pemilihan lokasi pengambilan sampel

Dengan demikian, pemilihan 7 SMA melalui metode Random Sampling memastikan bahwa sampel penelitian tetap representatif, valid, dan dapat digeneralisasikan ke populasi remaja putri di Kota Tangerang serta efisien. Sampel pada penelitian ini diperoleh melalui metode perhitungan dengan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

- n merupakan jumlah sampel yang dicari
- N merupakan jumlah populasi
- e merupakan jumlah margin error Sehingga perhitungan sampelnya adalah sebagai berikut:

- $N = 143.187$
- $e = 10\%$ atau $0,1$

Nilai yang diketahui disubstitusikan ke dalam rumus slovin dan mendapatkan hasil 99,9 dan penulis membulatkan nilai yang didapatkan dari hasil perhitungan menjadi 100. Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 remaja putri di Kota Tangerang.

Penggunaan angka 10% pada margin of error didasari oleh tipe penelitian yang merupakan kuantitatif eksplanatif, sehingga penelitian hanya berfokus pada penjelasan terkait hubungan antar variabel. Selain itu, jumlah sampel yang didapatkan melalui

rumus perhitungan slovin dengan margin of error 10% telah memenuhi kebutuhan analisis statistik.

1.8.3 Sumber Data

Penelitian ini akan menggunakan dua jenis sumber data, yaitu data primer dan data sekunder, untuk mengetahui tingkat efektivitas Program Yuk Jaim pada remaja putri di Kota Tangerang Tahun 2025.

1.8.3.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung melalui pelaksanaan observasi dan lain-lain (Siregar et al., 2022). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh langsung dari responden melalui metode kuesioner yang bertujuan untuk mengukur efektivitas Program Yuk Jaim terhadap prevalensi anemia pada remaja putri di Kota Tangerang yang menjadi objek dalam penelitian ini.

1.8.3.2 Data Sekunder

Sumber data sekunder merujuk pada informasi yang diperoleh secara tidak langsung melalui pihak lain atau dalam bentuk buku, jurnal, internet, serta pedoman yang relevan dengan penelitian yang dilakukan (Siregar et al., 2022). Dalam Penelitian ini, data sekunder diperoleh dari dokumen atau laporan resmi yang berkaitan dengan pelaksanaan Program Yuk Jaim di Kota Tangerang, antara lain:

- Data dari jurnal maupun website atau artikel yang relevan dengan penelitian ini.

- Data Badan Pusat Statistik Kota Tangerang Tahun 2023
- Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018
- Data Kementerian Kesehatan tahun 2022.
- Dokumen Kebijakan terkait program kesehatan remaja yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Tangerang.
- Data dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kota Tangerang yang mencakup program suplementasi zat besi (tablet tambah darah), kegiatan penyuluhan, dan intervensi lain yang terkait dengan pencegahan anemia.

1.8.4 Skala Pengukuran

Skala pengukuran adalah suatu referensi yang digunakan untuk menentukan panjang atau pendeknya interval dalam satuan alat ukur. Dalam penelitian ini, penulis menerapkan skala pengukuran ordinal dengan menggunakan metode Likert untuk menilai tingkat pemahaman, kepuasan, atau persepsi responden. Pada skala Likert, penulis menggunakan rentang 1-5 sebagai berikut:

- 1 berarti Sangat tidak setuju
- 2 berarti Tidak setuju
- 3 berarti Netral
- 4 berarti Setuju
- 5 berarti Sangat setuju

Dalam menginterpretasikan skor efektivitas Program Yuk Jaim pada penelitian ini, digunakan skala likert yang dikonversi menjadi kategori kualitas dengan rentang interpretasi sebagai berikut:

- 1,00–1,80 sangat tidak efektif/ sangat tidak baik
- 1,81–2,60 kategori tidak efektif/ tidak baik
- 2,61–3,40 cukup efektif/ cukup baik
- 3,41–4,20 efektif/ baik
- 4,21–5,00 sangat efektif/ sangat baik.

Perhitungan rentang interpretasi skor efektivitas dilakukan menggunakan rumus berikut,

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Jumlah kategori}}$$

1.8.5 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data melalui kuesioner tertutup mengenai keberjalanan Program Yuk, Jaim. Kuesioner tersebut dirancang untuk memperoleh data mengenai tingkat efektivitas Program Yuk, Jaim yang dicanangkan oleh Kota Tangerang. Sebanyak 100 siswi di Kota Tangerang yang menjadi responden dari penelitian ini akan mengisi kuesioner elektronik berupa google form. Penulis memilih platform google form dengan alasan memudahkan responden untuk mengisi kuesioner yang sudah disiapkan.

1.8.6 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik analisis data univariat dengan tujuan untuk mengetahui tingkat efektivitas Program Yuk Jaim pada remaja putri di Kota Tangerang Tahun 2025. Analisis data univariat merupakan metode statistik yang digunakan untuk mendeskripsikan data dari satu variabel data melalui distribusi frekuensi dan persentase.