

Pencegahan Anemia Remaja Putri Melalui GEENZI (Gerakan Edukasi, Skrining dan Intervensi Gizi)

Shinta Lutfiani¹, Ana Zully Astuti², Alfina Damayanti³, Bela Catur Sakti Rahayu⁴,
Eka Sularsih⁵, Risma Aliviani Putri⁶

¹ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, shintalutfiani01@gmail.com

² Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, astutianazully@gmail.com

³ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
alfinadamayanti290901@gmail.com

⁴ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, belacatur7@gmail.com

⁵ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, ekasularsih01@gmail.com

⁶ Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, putririendera@gmail.com

Korespondensi Email : shintalutfiani01@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-06-23

Accepted, 2023-06-28

Published, 2025-07-04

*Keywords: Teenager,
Anemia*

**Kata Kunci: Pecegahan
Anemia, Remaja Putri**

Abstract

Adolescent girls are a group that is vulnerable to anemia due to rapid growth and unbalanced nutrient intake. Anemia that is left untreated can have a negative impact on reproductive health and reduce the quality of future generations. Low knowledge about nutrition and lack of consumption of Blood Addition Tablets (TTD) also worsen the condition and adolescents aged 12-17 years who experience mild anemia as many as 9 people have Hb <11 gr/dl. The implementation method used in this community service is health counseling given to 4 targets, namely pregnant women, postpartum mothers, toddlers and adolescents. However, the priority problem in RT 5 of Gedangank Village, namely the lack of knowledge about anemia in adolescents. This community service was carried out in Gedanganak Village, East Ungaran District, Semarang Regency, on adolescent girls aged 13-17 years totaling 20 people, on June 14, 2025. The results of community service obtained pretest results most of the knowledge of adolescent girls about anemia have less knowledge 10 people (50%), sufficient knowledge 6 people (30%), good knowledge 4 people (20%). And about the knowledge of adolescents after given education from the results of the post test most of the knowledge of adolescent girls about anemia has good knowledge 12 people (60%), sufficient knowledge 4 people (20%), less knowledge 4 people (20%). These results show an increase in knowledge of participants after providing this education and an increase in Hb levels after being given Fe teblet. It is expected that health facilities should be active in counseling and monitoring. Schools should support the habit of taking TTD, and adolescents are expected to increase awareness of healthy eating patterns and regular consumption of TTD.

Abstrak

Remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia akibat pertumbuhan yang pesat serta asupan zat gizi yang kurang seimbang. Anemia yang tidak ditangani dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi dan menurunkan kualitas generasi mendatang. Rendahnya pengetahuan tentang gizi dan kurangnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) turut memperburuk kondisi dan remaja usia 12-17 tahun yang mengalami anemia ringan sebanyak 9 orang memiliki Hb <11 gr/dl. Metode pelaksanaan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan kesehatan yang diberikan pada 4 sasaran yakni ibu hamil, ibu nifas, balita dan remaja. Namun prioritas masalah di RT 5 Kelurahan Gedanganak, yakni kurangnya pengetahuan tentang anemia pada remaja. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Gedanganak Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang, pada remaja putri usia 13-17 tahun sejumlah 20 orang, tanggal 14 Juni 2025. Hasil pengabdian masyarakat didapatkan hasil pretest sebagian besar pengetahuan remaja putri tentang anemia memiliki pengetahuan kurang 10 orang (50%), pengetahuan cukup 6 orang (30%), pengetahuan baik 4 orang (20%). Dan tentang pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi dari hasil post test sebagian besar pengetahuan remaja putri tentang anemia memiliki pengetahuan baik 12 orang (60%), pengetahuan cukup 4 orang (20%), pengetahuan kurang 4 orang (20%). Hasil ini menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta setelah pemberian edukasi tersebut dan peningkatan kadar Hb setelah diberikan tablet Fe. Diharapkan fasilitas kesehatan diharapkan aktif dalam penyuluhan dan pemantauan. Sekolah sebaiknya mendukung kebiasaan minum TTD, dan remaja diharapkan meningkatkan kepedulian terhadap pola makan sehat dan konsumsi TTD secara teratur.

Pendahuluan

Masa remaja merupakan tahap kehidupan yang krusial, sehingga periode ini dikategorikan sebagai masa rentan dengan risiko kesehatan yang tinggi. Salah satu masalah gizi utama yang sering dialami remaja adalah anemia. Anemia merupakan kondisi di mana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah batas normal. Sel darah merah mengandung hemoglobin yang berperan penting dalam mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Remaja termasuk kelompok yang rentan mengalami anemia karena mengalami pertumbuhan yang sangat cepat, disertai aktivitas fisik dan olahraga yang tinggi (Kalsum & Halim, 2016).

Secara umum, anemia terjadi akibat rendahnya kadar hemoglobin yang berujung pada berkurangnya jumlah sel darah merah. Meskipun sebagian orang tidak menunjukkan gejala, anemia dapat dikenali melalui tanda-tanda seperti kelelahan berlebih, perubahan suasana hati, kulit pucat, pusing, jaundice (kulit dan mata menguning), detak jantung yang

lebih cepat, sesak napas, sindrom kaki gelisah, hingga pembengkakan pada kaki dan tangan pada kasus yang berat (Anwar et al., 2024)

Remaja putri merupakan calon ibu yang kelak akan melahirkan generasi penerus bangsa. Oleh karena itu, menjaga kesehatan, kecerdasan, dan kesejahteraan mereka merupakan investasi penting dalam mewujudkan generasi Indonesia yang unggul menuju Indonesia Emas 2045 dan mendukung pencapaian SDGs 2030. Masa remaja juga merupakan fase pematangan organ reproduksi yang penting, dan data menunjukkan bahwa populasi perempuan pada masa ini lebih banyak dibandingkan laki-laki (Kemenkes RI, 2023a). Di sisi lain, masa ini juga ditandai dengan meningkatnya aktivitas fisik, sehingga kebutuhan zat gizi baik secara kualitas maupun kuantitas harus terpenuhi (Priyanti et al., 2023).

Anemia pada remaja putri dapat memberikan dampak negatif terhadap pertumbuhan, perkembangan, termasuk kesehatan reproduksi. Jika tidak ditangani, anemia pada masa remaja dapat berlanjut hingga dewasa dan memengaruhi kondisi kehamilan, seperti meningkatnya risiko abortus, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), hingga risiko stunting. Penyebab utama anemia adalah ketidakseimbangan asupan zat gizi, khususnya kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi, karena sebagian besar kasus anemia pada perempuan di Indonesia disebabkan oleh defisiensi zat besi.

Realita di lapangan menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri mengenai anemia masih rendah. Penelitian (Sugiartini & Wikayanti, 2019) menunjukkan bahwa 60% remaja memiliki pengetahuan yang kurang terkait anemia. Hal ini mengindikasikan bahwa akses terhadap informasi sangat berperan dalam peningkatan pengetahuan. Oleh karena itu, diperlukan upaya promosi kesehatan yang menarik dan inovatif guna menumbuhkan semangat literasi kesehatan pada remaja. Dalam hal ini, peran tenaga kesehatan dan pendidik sebagai penyampai Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) perlu diperkuat dan dioptimalkan. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja terkait pentingnya pencegahan anemia pada remaja.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Rabu tanggal 4 Juni 2025 dari 20 remaja remaja usia 12-17 tahun yang mengalami anemia ringan sebanyak 9 orang memiliki Hb <11 gr/dl. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kepada remaja guna meningkatkan Hb selama satu minggu.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan kepada remaja putri di Desa Gedanganak pada tanggal 4–24 Juni 2025, dengan sasaran sebanyak 20 remaja putri. Prioritas masalah yang diidentifikasi adalah rendahnya pengetahuan remaja mengenai anemia. Rangkaian kegiatan dimulai dengan skrining kadar hemoglobin pada tanggal 4 Juni 2025, dilanjutkan dengan edukasi tentang pencegahan anemia. Implementasi upaya pencegahan dilakukan melalui pemberian tablet zat besi (Fe) pada tanggal 14 Juni 2025, disertai pemantauan selama satu minggu. Kegiatan diakhiri pada tanggal 24 Juni 2025 dengan pelaksanaan evaluasi yang dihadiri oleh seluruh peserta untuk menilai efektivitas kegiatan.

Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan GEENZI (Gerakan Edukasi, Skrining, dan Intervensi Gizi) adalah suatu kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya remaja, mengenai pentingnya gizi dalam pencegahan masalah kesehatan seperti anemia. Kegiatan ini meliputi edukasi tentang gizi, skrining status kesehatan (seperti kadar hemoglobin), serta intervensi langsung seperti pemberian tablet tambah darah sebagai upaya promotif dan preventif. Kegiatan penyuluhan GEENZI (Gerakan Edukasi, Skrining dan Intervensi Gizi) pada remaja anemia sebagai upaya peningkatan kadar Hb dan pengetahuan remaja. Kegiatan ini skrining dilakukan pada

tanggal 4 Juni 2025 pukul 19.00 WIB. Tahapan kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui remaja yang memiliki Hb <12 gr/dl dan pengetahuan terkait anemia remaja. Yang dilakukan evaluasi pada tanggal 24 Juni 2025.



Gambar 1. Skrining Hb Remaja

Tabel 1 Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Sebelum Diberikan Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Anemia (Pre Test)

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	4	20
Cukup	6	30
Kurang	10	50
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 1 Pengetahuan remaja tentang anemia sebagian besar memiliki pengetahuan kurang 10 orang (50%), pengetahuan cukup 6 orang (30%) dan pengetahuan baik 4 orang (20%). Setelah dilakukan Pre test maka kegiatan dilanjutkan dengan pemberian informasi tentang Anemia pada remaja, kemudian dilanjutkan dengan diskusi bersama tentang masalah yang terkait dampak anemia pada remaja.

Tabel 2. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Setelah Diberikan Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Anemia (Post Test)

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	12	60
Cukup	4	20
Kurang	4	20
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 2 tentang pengetahuan peserta yang sesudah diberikan edukasi peserta sebagian besar berpengetahuan baik 12 (60%) cukup 4 (20%) dan kurang 4 (20%). Ini menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta setelah pemberian edukasi tersebut. Dari 10 butir pertanyaan yang diberikan saat pre-test, mayoritas responden menunjukkan pemahaman yang masih rendah mengenai pengertian anemia, dampak anemia terhadap remaja putri serta kadar HB normal pada remaja putri.

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang bisa menimbulkan motivasi intrinsik (motivasi yang muncul dari dalam diri sendiri tanpa dorongan dari orang lain). Namun, pengetahuan remaja putri tentang anemia sering kali diabaikan, yang berdampak pada meningkatnya risiko anemia. Kurangnya pemahaman tentang anemia menyebabkan remaja putri menerapkan kebiasaan makan yang kurang tepat, yang pada akhirnya bisa memicu terjadinya anemia (Anwar et al., 2024)

Anemia adalah kondisi di mana terjadi penurunan jumlah massa eritrosit dalam darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Hemoglobin sendiri merupakan komponen penting dalam sel darah merah

yang berperan dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan zat besi dan protein dalam jumlah yang cukup, di mana protein berfungsi membantu pengangkutan zat besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin baru (Gallagher, 2018). Anemia merupakan penyakit ketika kadar hemoglobin dalam sel darah merah lebih rendah dari biasanya, secara klinis ditentukan oleh tingkat hemoglobin yang turun di bawah 11,5 g/dL (Sihombing & Angkat, 2024). Menurut World Health Organization (WHO, 2011), kadar hemoglobin (Hb) normal pada wanita usia ≥ 11 tahun adalah ≥ 12 g/dL. WHO mengklasifikasikan anemia berdasarkan kadar hemoglobin sebagai berikut: Normal: ≥ 12 –14 g/dL, Anemia ringan: 11–11,9 g/dL, Anemia sedang: 8–10,9 g/dL, Anemia berat: < 8 g/dL (WHO, 2021)

Pada remaja putri, anemia menjadi masalah serius karena dapat menyebabkan gangguan fungsi fisik seperti mudah lelah, menurunnya daya tahan tubuh, gangguan kognitif seperti sulit berkonsentrasi, serta gangguan psikologis seperti perubahan suasana hati. Lebih jauh, anemia yang tidak ditangani sejak remaja dapat berlanjut hingga masa dewasa dan meningkatkan risiko komplikasi saat hamil, seperti perdarahan, kelahiran prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), bahkan stunting (Kemenkes RI, 2023; WHO, 2024).

Pencegahan anemia pada remaja putri dapat dilakukan melalui beberapa cara, yaitu, Mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti hati ayam, daging merah, sayuran hijau (bayam, kangkung), dan kacang-kacangan, Meningkatkan asupan vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, misalnya dari jeruk, tomat, dan jambu biji, Menghindari konsumsi teh atau kopi setelah makan, karena dapat menghambat penyerapan zat besi, Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin minimal satu tablet per minggu sesuai anjuran pemerintah (Kemenkes RI, 2024). Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja melalui edukasi kesehatan tentang pentingnya gizi seimbang dan pencegahan anemia (Priyanti et al., 2023). Dengan intervensi sejak dini, diharapkan remaja putri dapat tumbuh sehat dan siap menjadi generasi penerus bangsa yang berkualitas.

Dalam pemenuhan zat besi dalam tubuh, salah satu yang dapat dilakukan ialah pemberian tablet tambah darah. Sama halnya yang dilakukan oleh pemerintah dalam upaya menurunkan kejadian anemia melalui program pemberian tablet tambah darah (TTD) yang tujuannya untuk meningkatkan status gizi sehingga dapat mencegah anemia, dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh (Alkdede et al., 2020).

Tabel 3. perbedaan hasil hemoglobin sebelum dan sesudah mengonsumsi tablet tambah darah

Nama	Hb sebelum konsumsi TTD	Hb sesudah konsumsi TTD
Nn. F	11,4	12,5
Nn. T	11	12,3
Nn. S	8,7	11,1
Nn. C	12,8	13,8
Nn. S	12,1	13,0
Nn. N	11,8	12,6
Nn. S	11,6	12,4
Nn. C	12,0	12,8
Nn. A	12,2	12,6
Nn. E	11,8	12,1
Nn. B	12,4	14,3
Nn.A	12,4	12,5
Nn. S	12,9	13,5
Nn. A	12,2	12,4
Nn. E	12,3	13,0
Nn. A	12,1	12,1

Nama	Hb sebelum konsumsi TTD	Hb sesudah konsumsi TTD
Nn. A	11,6	12,5
Nn. S	12,7	12,9
Nn. K	11,7	12,1
Nn. H	11,9	12,5

Data pada Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan kadar Hb setelah intervensi pemberian tablet tambah darah dan pemantauan selama satu minggu, yang disertai dengan anjuran konsumsi satu kali per minggu serta menghindari konsumsi teh, kopi, dan susu bersamaan dengan tablet tersebut. Peningkatan ini menunjukkan bahwa konsumsi tablet tambah darah yang disertai dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti anjuran tersebut dapat membantu menurunkan risiko anemia pada remaja.

Temuan ini sejalan dengan (Wulan Febry Dwistika, Kurniati Dwi Utami, 2023) yang menunjukkan rata-rata terjadi peningkatan kepatuhan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada remaja putri di SMPN 17 Samarinda. Hasil uji statistik diperoleh nilai p -value 0,002 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada perbedaan rata-rata yang signifikan antara kelompok eksperimen (edukasi anemia menggunakan video animasi) dan kelompok kontrol (edukasi anemia menggunakan leaflet). Hasil tersebut diperkuat dengan peningkatan hasil rata-rata kepatuhan konsumsi TTD pada kelompok eksperimen yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, yaitu 6,61 pada kelompok eksperimen dan 4,28 pada kelompok kontrol.

Suplementasi TTD pada remaja putri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan zat besi, maka perlu didapat dari suplementasi zat besi (Arniti et al., 2021).

Pemberian tablet tambah darah ini masuk dalam Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) dimana salah satu tujuannya ialah untuk meningkatkan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri sehingga dapat menurunkan prevalensi anemia pada remaja putri (Rusdi et al., 2021). Standar pemberian TTD untuk remaja putri yaitu dosis 60 mg elemental (dalam bentuk sediaan ferro sulfat, fero fumarat atau fero gluconat) dan asam folat 0,400 mg yang diberikan 1(satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali setiap hari selama menstruasi.

Salah satu faktor utama yang mengakibatkan anemia adalah defisiensi zat besi (Fe), yang bisa diperburuk oleh kebiasaan konsumsi teh setelah makan. Kandungan tanin yang terdapat dalam teh diketahui dapat mengurangi proses absorpsi zat besi. non-heme dengan membentuk kompleks tidak larut yang sulit diserap tubuh. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa konsumsi teh setelah makan bisa menurunkan penyerapan zat besi hingga 64%. Selain itu, asupan zat gizi yang tidak memadai, seperti vitamin C, protein, dan zat besi, turut berkontribusi terhadap tingginya angka anemia. Di Indonesia, sekitar 32% remaja berusia 15–24 tahun mengalami anemia (Riskesdas, 2018). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyerapan zat besi dapat terganggu oleh kandungan tanin dalam teh dan kafein dalam kopi, serta oleh kalsium dalam susu (Yuliadharma et al., 2023). Oleh karena itu, pemberian edukasi mengenai waktu dan cara konsumsi tablet tambah darah sangat penting untuk mendukung keberhasilan peningkatan kadar Hb.



Gambar 2. Penyuluhan remaja, Implementasi dan Evaluasi Kegiatan

Simpulan dan Saran

Anemia pada remaja putri merupakan kondisi yang tidak dapat diabaikan karena memiliki dampak jangka pendek maupun jangka panjang yang signifikan. Masa remaja adalah masa pertumbuhan pesat yang membutuhkan asupan nutrisi yang optimal, termasuk zat besi yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi menyebabkan produksi hemoglobin terganggu sehingga distribusi oksigen ke seluruh tubuh menurun, yang pada akhirnya menimbulkan berbagai gejala seperti kelelahan, pusing, kulit pucat, dan penurunan konsentrasi. Jika tidak ditangani, anemia dapat berdampak pada prestasi belajar, kesehatan mental, serta menyebabkan komplikasi di masa kehamilan dan risiko stunting pada anak di masa depan. Faktor penyebab anemia pada remaja putri di antaranya adalah kurangnya asupan zat besi dari makanan, rendahnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), dan minimnya pengetahuan mengenai pentingnya gizi seimbang. Oleh karena itu, anemia bukan hanya masalah medis, tetapi juga masalah edukasi dan perilaku. Pencegahan anemia harus dimulai sejak dini melalui pendekatan edukatif, promotif, dan preventif. Edukasi yang menarik dan mudah dipahami akan membantu meningkatkan literasi gizi di kalangan remaja. Selain itu, keterlibatan aktif keluarga, sekolah, dan fasilitas pelayanan kesehatan menjadi kunci keberhasilan dalam menurunkan prevalensi anemia. Berikut merupakan saran-saran dari penulis: Bagi fasilitas pelayanan kesehatan: perlu memasukkan skrining anemia dan edukasi gizi dalam program pelayanan kesehatan rutin bagi remaja putri. Program pemberian TTD juga harus diperkuat dengan pendampingan dan monitoring berkala. Bagi petugas kesehatan: diharapkan dapat memberikan penyuluhan dan edukasi secara aktif mengenai pentingnya pencegahan anemia, serta membangun komunikasi yang efektif dan ramah remaja untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD. Bagi pihak sekolah dan keluarga: penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung remaja dalam menjalankan gaya hidup sehat, termasuk konsumsi makanan bergizi dan minum TTD secara rutin seminggu sekali. Sekolah bisa menjadikan hari tertentu sebagai "Hari Minum TTD" secara serentak agar menjadi kebiasaan positif. Bagi remaja putri sendiri: diharapkan lebih peduli terhadap kesehatannya dengan mulai memperhatikan pola makan, mengikuti penyuluhan, serta rutin mengonsumsi TTD sebagai investasi kesehatan jangka panjang.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kesehatan selama kegiatan ini berlangsung. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Ida Sofiyanti, S.SiT., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Profesi Kebidanan, dan Ibu Risma Aliviani Putri, S.SiT., M.P.H., selaku dosen pembimbing, yang telah membimbing, mendukung, dan memberikan arahan dalam penyusunan artikel ini. Tak lupa, kami sampaikan terima kasih kepada Ibu Novia Nur Rizki, Amd.Keb., selaku bidan pendamping, serta kepada ibu kader dan seluruh remaja putri di Desa Gedanganak atas dukungan dan partisipasinya selama kegiatan ini berlangsung.

Daftar Pustaka

- Alkdede, M. J., Binsaeed, A. A., Alameer, W. H. M., Alotaibi, A. A., Alosaimi, A. S. A., M, A. M., Alharbi, R. A. M., Alkhulaif, M. A., Alanazi, R. S., & Ghannam, S. A. (2020). Iron deficiency anemia, diagnosis, and treatment in primary health care centre. *Archives of Pharmacy Practice, 11*(3), 122–126.
- Anwar, R. S., Tajmiati, A., & Rismawati, S. (2024). *PENGARUH PEMBERIAN TABLET Fe DENGAN PEMANFAATAN APLIKASI CERIA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HB PADA REMAJA PUTRI DI MTs NEGERI 4 TASIKMALAYA THE EFFECT OF GIVING FE TABLETS WITH THE UTILIZATION OF THE CERIA APPLICATION ON INCREASING HB LEVELS IN FEMALE ADOLESCENTS AT MTs NEGERI 4 TASIKMALAYA*. 22–29.
- Arniti, N. L., Septriana, & Nofartika, F. (2021). Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Terhadap Pengetahuan, kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dan Kadar HB Pada Remaja Putri. *GIZIDO, 12*(12), 1–6.
- Gallagher, M. L. (2008). *Introductory Nutrition*. Belmont: Cengage Learning.
- Kalsum, U., & Halim, F. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 10*(2), 76–82.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2023a). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. In *Kementerian kesehatan RI*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020>
- Kemenkes RI. (2023b). *Petunjuk Teknis Pelayanan Gizi Remaja*. Jakarta: Direktorat Gizi dan KIA, Ditjen Kesmas.
- Priyanti, R. D., Widiastuti, N. A., & Fitria, N. (2023). Efektivitas edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 14*(1), 45–52.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Rusdi, F. Y., Helmizar, H., & Rahmy, A. H. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang. *Journal of Nutrition College, 10*(1), 31–38.
- Sihombing, H. Y., & Angkat, A. H. (2024). Hubungan Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam. *Usada Nusantara, 1*(2).
- Sugiartini, N. W., & Wikayanti, N. P. (2019). Tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia dan hubungannya dengan konsumsi tablet tambah darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 14*(3), 189–196.
- WHO. (2011). *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. Geneva: WHO.
- WHO. (2014). *Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in menstruating women*. Geneva: WHO.
- Wulan Febry Dwistika, Kurniati Dwi Utami, J. A. (2023). Pengaruh Edukasi Anemia Dengan Video Animasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dan Kadar. *ADVANCES in Social Humanities Research, 1*(8), 112–124.
- Yuliadharma, D. A., Ilmi, I. M. B., Maryusman, T., & Arini, F. A. (2023). Hubungan Kualitas Tidur, Konsumsi Enhancer dan Inhibitor Zat Besi dengan Kadar Hemoglobin Remaja Putri di SMAN 3 Cibinong. *UPN Veteran Yogyakarta, 1*–11.