

PEMBENTUKAN KADER PENGAWAS MINUM TABLET FE (PIL CANTIK)

Margaretha Gani¹, Sutriyani², Ni Nyoman Selviyanti³, Siti Nur'ain Mohamad⁴,
Sri Wahyuni Abd. Rahman⁵

^{1,2,3,4,5}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Gorontalo, Indonesia

ganimargaretha@gmail.com¹, sutriyani2097@gmail.com², ninyomanselviyanti87@gmail.com³,
nurain.mohamad27@gmail.com⁴, sriwahyuniabdrahman16@gmail.com⁵

ABSTRAK

Abstrak: Anemia merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia. Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32% artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Anemia akan berdampak buruk pada remaja putri diantaranya penurunan konsentrasi belajar dan dalam jangka panjang akan berpengaruh saat kehamilan dan kelahiran seperti berisiko tinggi mengalami kematian ibu dan bayi atau bayi lahir dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah). Kader adalah warga tenaga sukarela dalam bidang kesehatan yang langsung dipilih dari para masyarakat yang tugasnya membantu dalam pengembangan kesehatan masyarakat. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mencegah penyebab terjadinya anemia pada remaja putri dengan membentuk kader pengawasan minum pil cantik pada remaja putri. Tahapan kegiatan terdiri dari (1) melakukan pre-test, (2) memberikan informasi dan edukasi dalam bentuk penyuluhan (3) melakukan post-test (4) pelantikan dan penyematan PIN kader (5) melakukan pemeriksaan Hb (6) pembagian tablet tambah darah. Hasil yang dicapai yaitu adanya peningkatan pengetahuan tentang anemia dari pre-test dengan kategori baik sebanyak 14 orang (93%), kategori kurang baik sebanyak 1 orang (7%) dan setelah diberikan penyuluhan dilakukan post test menjadi meningkat dengan kategori baik sebanyak 15 orang (100%). Diperoleh kesimpulan bahwa pemberian tablet fe pada remaja putri dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja putri dari 60% menjadi 80%.

Kata Kunci: Anemia; Kader; Pil Cantik.

Abstract: Anemia is a health problem worldwide. In Indonesia, based on Riskesdas data, the prevalence of anemia in adolescents is 32%, meaning that 3-4 out of 10 adolescents suffer from anemia. Anemia will have a negative impact on young women, including a decrease in learning concentration and in the long term it will affect during pregnancy and birth such as being at high risk of maternal and infant mortality or babies born with LBW (Low Birth Weight). Cadres are volunteers in the health sector who are directly selected from the community whose task is to assist in the development of public health. The purpose of this community service activity is to prevent the cause of anemia in young women by forming a cadre of supervision to take beautiful pills in young women. The activity stages consist of (1) conducting pre-test, (2) providing information and education in the form of counseling (3) conducting post-test (4) inauguration and pinning of cadre PIN (5) conducting Hb check (6) distribution of blood-added tablets. The results achieved were an increase in knowledge about anemia from the pre-test with a good category as many as 14 people (93%), in the poor category as many as 1 person (7%) and after being given counseling, the post test increased with a good category as many as 15 people (100%). It was concluded that giving Fe tablets to adolescent girls could increase hemoglobin levels in adolescent girls from 60% to 80%.

Keywords: Anemia; Cadre; Beauty Pill.



Article History:

Received: 09-06-2022
Revised : 18-07-2022
Accepted: 21-07-2022
Online : 27-08-2022



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia, kasus anemia mempengaruhi 1,62 miliar orang atau sesuai dengan 24,8% dari populasi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 terdapat 21,7% penduduk dengan kadar hemoglobin di bawah batas normal dengan proporsi 20,6% di perkotaan dan 22,8% di pedesaan serta 18,4% laki-laki dan 23,9% perempuan. Berdasarkan kelompok umur, 28,1% anak di bawah 5 tahun dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL, anak usia 5-14 tahun (Hb <12 g/dL) sebesar 26,4%, anak usia 15-24 (Hb < 12 g/dL) 18,4%, dan pada wanita hamil 37,1% (Yanna Aulia et al., 2017).

Anemia pada remaja bisa membawa dampak buruk pada remaja, anemia yang terjadi bisa berakibat pada menurunnya kesehatan reproduksi dan prestasi belajar, perkembangan motorik, mental, kecerdasan terhambat, tingkat kebugaran menurun, serta tidak tercapainya tinggi badan yang maksimal (Jaelani et al., 2017).

Masalah gizi dan kesehatan dapat mempengaruhi kualitas (SDM). Sejauh ini, Indonesia masih memiliki empat masalah gizi utama. Yakni, kekurangan energi protein (KEP), kekurangan yodium (IDA), kekurangan vitamin A (KVA), dan anemia defisiensi besi (AGB). Berbagai bencana dan krisis yang dialami Indonesia selama satu dekade terakhir memberi dampak besar terhadap terganggunya pelayanan dasar (pangan dan gizi) keluarga miskin (Jannah & Anggraeni, 2021).

Di Indonesia, anemia defisiensi adalah salah satu permasalahan gizi yang belum bisa terselesaikan baik untuk ibu hamil maupun pada remaja (Amir & Djokosujono, n.d.). Secara umum tingginya prevalensi anemia diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya seperti Vitamin A, C, Folat dan B12 untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari bisa dengan mengkonsumsi sumber makanan hewani, dan nabati yang merupakan sumber zat besi yang tinggi (Ketut et al., 2019).

Anemia dapat menyerang siapa saja, tetapi paling sering menyerang wanita usia subur, terutama wanita muda. Ia membutuhkan pola makan yang baik karena seorang remaja harus menjadi langkah penting dalam mempersiapkan diri menjadi seorang ibu (Nurjannah & Putri, 2021).

Masa remaja merupakan tahap perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Itu berlangsung 10 hingga 19 Tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal (10-14 Tahun). Remaja pertengahan (14-17 tahun) dan remaja akhir (17-19 Tahun). Remaja mengalami banyak perubahan, baik secara biologis, psikologis ataupun sosial. Namun, umumnya kematangan fisik lebih cepat daripada kematangan mental (psikologis) (Dewi et al., 2020).

Remaja putri adalah pewaris masa depan negara yang menentukan generasi penerus bangsa. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan

mendukung upaya perbaikan gizi dalam meningkatkan kualitas talenta generasi mendatang. Kegiatan 1000 Hari Pertama Kehidupan didirikan dengan tujuan untuk memperluas dan mempercepat perbaikan gizi di seluruh dunia, yang dipusatkan pada 1000 hari sejak hari pertama kehamilan. Remaja putri tidak disebutkan secara langsung dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan, namun status gizi remaja putri atau pranikah memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kesehatan serta keselamatan kehamilan dan persalinan ketika remaja putri menjadi ibu (Permatasari et al., 2018).

Remaja putri dalam setiap bulannya mengalami menstruasi yang dimana dalam waktu menstruasinya mereka beresiko terkena kurang darah, di tambah lagi menggunakan norma diet remaja putri yang kurang baik yang bisa mempertinggi resiko terjadinya kurang darah. Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar haemoglobin atau sel darah merah didalam tubuh berada dibawah normal, yang bila dibiarkan bisa mengakibatkan kasus kesehatan bagi si penderita. Anemia bisa mengakibatkan tanda-tanda misalnya lesu, letih, lemah, lelah serta cepat lupa. Selain itu, kurang darah juga bisa mengakibatkan tubuh mudah terkena infeksi dikarenakan terjadinya penurunan daya tahan tubuh (Basith et al., 2017).

Salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) adalah untuk mencapai kesejahteraan dari masalah gizi dengan mengurangi anemia karena kekurangan zat besi menjadi salah satu masalah gizi utama di Asia, termasuk di Indonesia. Pada tahun 2018, prevalensi anemia di Indonesia pada remaja putri sebesar 26,50% dan cakupan konsumsi tablet Fe ≥ 52 tablet sebesar 1,4% (Dewi et al., 2020).

Deteksi dini kejadian anemia pada remaja ialah salah satu tindakan pencegahan anemia yang dapat dilakukan sedini mungkin. Pemeriksaan hemogloblin awal pada remaja dapat digunakan untuk mengetahui status haemoglobin pada remaja. Pada remaja yang telah diketahui menderita anemia secara awal dapat diberikan perlakuan khusus agar tidak berkepanjangan. Tindakan yang dapat dilakukan dapat berupa perubahan pola asupan makanan atau pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) (Sabrina et al., 2020).

Pengetahuan pangan dan gizi ialah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi pada remaja. Pengetahuan gizi akan berkorelasi dengan sikap dan perilaku gizi pada remaja. Remaja ialah kelompok yang rentang mengalami mal nutrisi, stunting, dan anemia hal ini disebabkan oleh pengetahuan gizi kurang dan perilaku makan yang salah (Nuryani, 2019). Masalah kesehatan yang berkaitan dengan gizi termasuk anemia, kekurangan berat badan, dan kelebihan berat badan pada wanita usia reproduksi adalah masalah serius. Penelitian-penelitian sebelumnya yang membahas determinan masalah kesehatan terkait gizi menemukan bahwa

usia yang lebih tua cenderung memiliki masalah kesehatan seperti anemia dan obesitas (Waluyo & Daud, 2022).

Anemia akan berdampak buruk pada remaja putri diantaranya penurunan konsentrasi belajar dalam jangka panjang yang berpengaruh saat kehamilan dan kelahiran terjadi seperti berisiko tinggi mengalami kematian ibu, bayi, atau bayi lahir dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah). Umumnya, pemberian tablet Fe dilaksanakan untuk anak sekolah seperti SMP dan SMA. Selain itu, dalam RPJMN 2015-2019 dalam upaya peningkatan status kesehatan anak dapat melalui usaha kesehatan sekolah (UKS) (Laily et al., 2022).

Salah satu informasi penting yang perlu dipahami untuk mencegah terjadinya anemia gizi besi adalah menu seimbang dan tablet tambah darah. Dengan mengkonsumsi menu seimbang diharapkan kebutuhan zat gizi tubuh akan terpenuhi secara optimal. Dilain pihak remaja putri dengan mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin satu tablet setiap minggu akan lebih menjamin tercukupinya kebutuhan zat besi (Fe) sehingga dapat terhindar dari anemia gizi besi (Mataram, 2020).

Program pendistribusian tablet tambah darah kembali digalakkan dengan tujuan pendistribusian secara nasional. Remaja putri diberikan tablet yang mengandung suplemen darah dosis profilaksis seminggu sekali dan sekali sehari selama menstruasi. Namun pada kenyataannya, pil suplemen darah ditujukan hanya untuk ibu hamil dan tidak bekerja maksimal untuk remaja putri (Budiarti et al., 2020).

Kader adalah warga tenaga sukarela dalam bidang kesehatan yang langsung dipilih dari para masyarakat yang tugasnya membantu dalam pengembangan kesehatan masyarakat. Fungsi kader yaitu mampu melaksanakan sejumlah kegiatan yang ada di lingkungannya. Pendidikan kesehatan kemudian diupayakan terhadap kader kesehatan remaja dengan rangkaian edukasi nutrisi dan pencegahan anemia pada remaja puteri (Yona C. Sahalessy, 2018).

Dinas kesehatan provinsi Gorontalo menyebutkan bahwa anemia adalah permasalahan kesehatan masyarakat yang akan membawa hal buruk pada remaja putri saat menjadi ibu dan melahirkan anak (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2021). Efek lain anemia pada remaja putri adalah dominannya penurunan kinerja dan motivasi belajar, yang dapat menimbulkan gejala seperti pucat, lesu atau malas, kehilangan nafsu makan dan gagal tumbuh karena kekurangan status zat besi (Fe). Karena pentingnya remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (pil cantik) tetapi masih sering terlupakan karena tidak adanya kader pengawasan minum obat, maka pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk pembentukan kader pengawasan minum tablet fe (pil cantik). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan pembentukan kader pengawas minum pil cantik (PMP) dilaksanakan sebagai salah satu

upaya untuk mendukung menurunkan angka kejadian anemia pada remaja putri yang berada di Desa Tanggilingo kecamatan bone bolango.

Berdasarkan sasaran pendamping dari remaja putri yang mendapatkan penyuluhan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah untuk remaja putri di kabupaten bone bolango pada tahun 2022 sebanyak 7,5% atau 15 orang yang mendapatkan penyuluhan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah dari jumlah seluruh sasaran yaitu 50 orang. Berdasarkan data Rikesdas, prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 32% artinya 3-4 orang dari 10 remaja menderita anemia. Kondisi ini akan membawa pengaruh besar saat remaja putri nantinya menjadi ibu dan melahirkan anak. Oleh karena itu, kami melakukan kegiatan pengabmas dengan tujuan mencegah penyebab terjadinya anemia pada remaja putri dengan membentuk kader pengawasan minum tablet Fe (pil cantik) pada remaja putri.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Tanggilingo Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango khususnya pada pendamping remaja putri. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan dengan tahapan;

1. Melakukan pre test pada pendamping remaja putri mengenai tingkat pengetahuan tentang anemia.
2. Penyuluhan tentang anemia.
3. Melakukan post test kuesioner.
4. Pelantikan pendamping remaja putri sebagai kader pengawas minum tablet Fe (pil cantik).
5. Melakukan pemeriksaan Hb pada remaja putri.
6. Pembagian tablet Fe pada remaja putri.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dalam bentuk kegiatan pembentukan kader pengawas minum tablet Fe (pil cantik) dilaksanakan sebagai salah satu upaya untuk mendukung menurunkan angka kejadian anemia pada remaja putri di desa tanggilingo. Kegiatan ini dilakukan mulai dari pre test sampai pemberian tablet fe pada setiap remaja putri. Pembentukan kader pengawas minum pil ini bertujuan untuk mengawasi pendamping remaja putri dalam menjalankan program minum tablet Fe (pil cantik) pada remaja untuk mencegah anemia. Kegiatan pembentukan kader pengawasan tablet tambah darah (pil cantik) ini seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pembentukan Kader Pendamping minum tablet Fe (pil cantik)

Sebelum kegiatan dimulai, tim memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan dari kegiatan tersebut. Tim ini terdiri dari 2 dosen dan didukung oleh 24 mahasiswa. Peserta menjalani pre-test mengenai anemia untuk mengetahui pengetahuan dasar tentang anemia. Hasil pre-test peserta yang berjumlah 15 orang menunjukkan sebagian besar pendamping remaja putri mempunyai pengetahuan tentang anemia dengan kategori baik sebanyak 14 orang (93%) serta kategori kurang baik sebanyak 1 orang (7%). Sebelum pemaparan materi mengenai anemia peserta dibagikan *leaflet* terlebih dahulu agar memudahkan remaja untuk dapat memahami materi yang disampaikan. Edukasi ini seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Edukasi Tentang Anemia Pada Pendamping Remaja Putri

Evaluasi kegiatan ini dilakukan melalui post test yang di ukur berdasarkan kuesioner dengan hasil post test semua pendamping remaja putri mempunyai pengetahuan mengenai anemia dengan kategori baik sebanyak 15 orang (100%). Hal ini menjelaskan peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan intervensi pendidikan, sehingga bisa disimpulkan bahwa pengetahuan peserta bisa ditingkatkan melalui pendidikan. Keberhasilan pendidikan dipengaruhi oleh materi dan media yang telah disiapkan. Untuk mengetahui status anemia dan kadar haemoglobin peserta dilakukan pemeriksaan kadar haemoglobin sebelum mengkonsumsi pil cantik. Klasifikasi Anemia pada remaja yaitu Normal 12g/dl, Anemia Ringan 11-11,9 g/dL, Anemia Sedang 8-10 g/dl, Anemia Berat <8 g/dl.(Olii et al., 2021), seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan pree kadar haemoglobin

| Kadar Hb | Frekuensi | % |
|------------------------------|-----------|-----|
| Normal (>12 g/dl) | 10 | 66 |
| Anemia ringan (11-11,9 g/dl) | 3 | 20 |
| Anemia sedang (8-10,9 g/dl) | 1 | 7 |
| Anemia berat (<8 g/dl) | 1 | 7 |
| Total | 15 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1 sebagian besar remaja putri mempunyai kadar Hb dengan kategori normal sebanyak 10 orang (66%), dengan kategori anemia ringan sebanyak 3 orang (20 %), dengan kategori anemia sedang sebanyak 1 orang (7%), dan dengan kategori anemia berat sebanyak 1 orang (7%) kadar Hemoglobin, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan post kadar haemoglobin

| Kadar Hb | Frekuensi | % |
|------------------------------|-----------|-----|
| Normal (>12 g/dl) | 12 | 80 |
| Anemia ringan (11-11,9 g/dl) | 2 | 13 |
| Anemia sedang (8-10,9 g/dl) | 1 | 7 |
| Anemia berat (<8 g/dl) | 0 | - |
| Total | 15 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2 sebagian besar remaja putri mempunyai kadar Hb dengan kategori normal sebanyak 12 orang (80%) dengan kategori anemia sedang 2 orang (13%) dan dengan kategori anemia berat sebanyak 1 orang (7%). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk; (1) meningkatkan pengetahuan kader tentang pentingnya pil cantik untuk menegah anemia serta dampak anemia pada remaja putri dan isi kandungan pil cantik (2) publikasi dalam jurnal pengabdian masyarakat, serta (3) faktor-faktor pendorong dilakukannya pengabdian masyarakat di desa tanggilingo kecamatan kabila kabupaten bone bolango yaitu karna tingginya angka anemia pada desa tersebut.

Dengan adanya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini terbentuklah kader pengawasan minum tablet Fe (pil cantik) yang sebelumnya telah diberikan pre dan post pengetahuan tentang kasus anemia pada remaja putri, dampak anemia pada remaja putri, pencegahan anemia pada remaja putri, komposisi pil cantik, cara remaja putri dalam mengkonsumsi pil cantik, cara mengisi formulir pengawas obat. Maka didapatkan hasil distribusi pengetahuan pendamping remaja putri tentang anemia.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Sebanyak 15 pendamping remaja putri yang diberikann penyuluhan tentang pembentukan kader pengawas minum tablet Fe (pil cantik), setelah diberikan quisioner sebelum pemberian sebanyak 14 orang (93%) pengetahuan baik. setelah memberikan penyuluhan, pengetahuan baik

menjadi 15 orang (100%), Sebanyak 15 pendamping remaja putri sudah mampu melakukan pengawasan pada remaja putri saat meminum tablet Fe (pil cantik), Sebanyak 15 pendamping remaja putri sudah terbentuk kader yang terdiri dari ketua, wakil ketua, dan anggota pengawasan minum tablet Fe (pil cantik) di desa tanggilingo. Kegiatan pembentukn kader pengawasan minum tablet Fe (pil cantik) di Desa Tanggilingo kecamatan kabila kabupten bone bolango, agar dapat dijadikan program rutin dalam penegahan aanemia pada remaja putri.

DAFTAR RUJUKAN

- Amir, N., & Djokosujono, K. (n.d.). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri di Indonesia: Literatur Review*.
- Basith, A., Agustina, R., & Diani, N. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3634>
- Budiarti, A., Anik, S., Putu, N., & Wirani, G. (2020). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2), 137–141.
- Dewi, A., Ningsih, I., Lestari, F. A., Studi, P., Stikes, K., Mandiri, T., & Bengkulu, S. (2020). Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kadar Hb Pada Remaja Putri Di Smpn 19 Kota Bengkulu. In *Chmk Midwifery Scientific Journal* (Vol. 3).
- Dinkes Provinsi Gorontalo. (2021). *Dinkes Provinsi Gelar Kampanye Pemberian Tablet Tambah Darah Bagi Remaja Putri di Bone Bolango*. 9–11.
- Jaelani, M., Simanjuntak, B. Y., & Yuliantini, E. (2017). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 358. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.625>
- Jannah, D., & Anggraeni, S. (2021). Status Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 1 Pagelaran Pringsewu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 42–47. <https://doi.org/10.52657/jik.v10i1.1320>
- Ketut, N., Sugiartini, A., Putu, N., Wikayanti, R., Kebidanan, A., & Bali, K. (2019). Pengetahuan Remaja Putri tentang Tablet Besi untuk Mengatasi Anemia. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(2).
- Laily, N., Indah Cahyani, L., Khairana Abdullah, L., Patria, S., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kedokteran, F., Lambung Mangkurat, U., Banjarbaru, K., & Selatan, K. (2022). Kegiatan Pemberdayaan Remaja Melalui Penyuluhan dan Pembentukan Komunitas Remaja Sadar Anemia Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). *JurnalAbdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*, 2, 1055–1060. <https://doi.org/10.54082/jamsi.373>
- Mataram, K. A. (2020). Penyuluhan Menu Seimbang Dan Manfaat Tablet Besi Sebagai Upaya Mencegah Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Sma Di Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat (JPMS)*, 2(3), 171–181. <https://doi.org/10.33992/ms.v2i3.1028>
- Nurjannah, S. N., & Putri, E. A. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Garawangi Kabupaten Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, 1(02), 125–131. <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i02.266>
- Nuryani, N. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Status Gizi Pada Remaja di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Dunia Gizi*, 2(2), 63. <https://doi.org/10.33085/jdg.v2i2.4473>
- Olii, N., Claudia, J. G., Nurhidayah, N., & ... (2021). Pemberdayaan Ibu Menyusui

- Dalam Peningkatan Kadar Hemoglobin Melalui Pengelolaan Buah Naga. *JMM (Jurnal ...)*, 5(3), 2–5.
- Permatasari, T., Briawan, D., & Madanijah, S. (2018). *E fektivitas Program Suplementasi Zat Besi pada Remaja Putri di Kota Bogor Effectiveness of Iron Supplementation Programme in Adolescent girl at Bogor City*. 14(1), 1–8.
- Sabrina, T., Zanaria, R., Farah Diba, M., Hestningsih, T., Mikrobiologi Klinik, B., & Sriwijaya Jl Moh Ali Komplek RSMH Palembang, U. (2020). Pencegahan Penyakit Anemia Pada Remaja Dengan Pemeriksaan Hemoglobin Awal Pada Santri Pondok Pesantren Thawalib Sriwijaya Palembang. In *Jurnal Pengabdian Dharma Wacana Jalan Kenanga* (Vol. 1, Issue 3).
- Waluyo, D., & Daud, A. C. (2022). Hubungan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Desa Poowo Barat Kabupaten Bone Bolango. *Gema Wiralodra*, 13(1), 34–42.
- Yanna Aulia, G., Udiyono, A., Dian Saraswati, L., Sakundarno Adi Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, M., & Kesehatan Masyarakat, F. (2017). *Gambaran Status Anemia Pada Remaja Putri Di Wilayah Pegunungan Dan Pesisir Pantai (Studi di SMP Negeri Kecamatan Getasan dan Semarang Barat)* (Vol. 5). <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Yona C. Sahalessy, S. Z. (2018). Program Peduli Remaja untuk Meningkatkan Perilaku Mengatasi Anemia Defisiensi Besi pada Remaja. *Global Health Science*, 3(4), 394–399. <https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs5403/5403>