



---

**STRATEGI PENTING DALAM MENCEGAH ANEMIA: PENYULUHAN KESEHATAN UNTUK KEHIDUPAN YANG LEBIH SEHAT PADA REMAJA PUTRI DI KELURAHAN KARANGWARU, KECAMATAN TEGALREJO, YOGYAKARTA**

Oleh

Jeffry Andhika Putra<sup>1</sup>, Kusmaryati Dwi Rahayu<sup>2</sup>, Widya Kartika<sup>3</sup>, I Ketut Mangku<sup>4</sup><sup>1</sup>Informatika Fakultas Teknik Universitas Janabadra Yogyakarta<sup>2,4</sup>Manajemen Fakultas Ekonomi dan bisnis Universitas Janabadra Yogyakarta<sup>3</sup>Teknik Sipil Fakultas Teknik Universitas Janabadra YogyakartaEmail: [1jeffry@janabadra.ac.id](mailto:1jeffry@janabadra.ac.id)

---

**Article History:**

Received: 23-02-2024

Revised: 08-03-2024

Accepted: 22-03-2024

**Keywords:**

Anemia, Knowledge, Young Women, Blood Supplement Tablets

**Abstract:** Anemia is a micronutrient problem that occurs throughout the world, especially in developing countries, where it is estimated to occur in 30% of the world's population. As a result of a lack of hemoglobin levels, it causes symptoms of lethargy, fatigue and fatigue quickly when carrying out activities which will have an impact on decreased concentration and learning achievement, and in the long term will have an impact on the quality of human resources, where young women are the future generation of the nation who will later supports determining the next generation. The results of basic health research in 2013 showed that anemia in adolescent girls increased to 48.9% in 2018. The aim of this community service is to provide information to adolescent girls about anemia and the importance of consuming blood supplement tablets. The methods used in this community service are lectures, question and answer discussions. This community service was carried out on November 23 2020, starting at 10.00 WIB until 12.00 WIB, at RW 4 Hall with a total of 40 participants. The result of this community service was an increase in young women's knowledge about anemia and the benefits of consuming blood supplement tablets

---

**PENDAHULUAN**

Remaja memiliki peranan penting dalam pembangunan dan perkembangan suatu bangsa, sebab remaja yang sehat merupakan investasi masa depan. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi beban pada remaja, khususnya remaja putri adalah anemia. Anemia merupakan kondisi penyakit yang ditandai dengan kurangnya sel darah merah dalam tubuh sehingga menyebabkan kondisi lelah, letih, lesu dan berdampak pada produktivitas penderita. Di samping itu, remaja putri yang mengalami anemia berisiko lebih besar melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan *stunting* (Sartika *et al.*, 2021). Prevalensi anemia pada remaja di Indonesia tergolong cukup tinggi, yaitu sebesar 32 % (Risikesdas, 2018). Oleh karena itu, penanggulangan dan pencegahan anemia pada remaja putri menjadi masalah kesehatan yang difokuskan oleh pemerintah.



Remaja putri yang sudah mengalami haid akan kehilangan darah setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi lebih banyak dibanding remaja putra. Banyak remaja putri melakukan diet yang keliru untuk menurunkan berat badan dengan mengurangi asupan protein hewani, padahal protein hewani dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah. Selain itu sebagian remaja putri terkadang mengalami gangguan haid yang lebih lama atau lebih banyak dari biasanya. Semua hal yang disebutkan di atas merupakan beberapa faktor risiko terjadinya anemia pada remaja putri, itulah sebabnya mengapa remaja putri merupakan sasaran utama (hulu) dalam memutus mata rantai terjadinya anemia pada masa remaja dewasa dan menuju masa kehamilan. Satu dari 3 anak remaja di Indonesia menderita Anemia. Terjadi kenaikan prevalensi Anemia dari 6,9% pada tahun 2007 menjadi 32% pada tahun 2018. Hal ini menjadi salah satu perhatian pemerintah kita dalam upaya mencegah terjadinya masalah stunting pada masa yang akan datang dengan mencegah anemia sejak dini melalui anak remaja secara khusus masalah Anemia Gizi Besi.

Kondisi kekurangan gizi berupa zat besi merupakan salah satu penyebab utama anemia. Hal itu disebabkan oleh gaya hidup dari remaja diantaranya kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal (khususnya sumber zat besi), kebiasaan minum teh serta kopi saat makan, dan kurangnya aktifitas fisik (Kemenkes, 2018). Di sisi lain, pada remaja putri membutuhkan lebih banyak zat besi ketika masa pertumbuhan dan ketika terjadi kehilangan darah, seperti menstruasi. Oleh karena itu, remaja putri lebih berisiko tinggi mengalami anemia karena defisiensi zat besi.

Anemia secara laboratorik merupakan, suatu keadaan apabila terjadi penurunan di bawah normal kadar hemoglobin, hitung jenis eritrosit dan hematokrit (*packed red cell*). Kadar hemoglobin yang ideal berbeda-beda sesuai dengan kelompok umur. Menurut standar WHO, kadar hemoglobin untuk anak usia di bawah 5 tahun adalah 11 g/dl. Sementara anak usia 5-10 tahun adalah 11,5 gram, anak usia di bawah 14 tahun kadar hemoglobinnya di bawah 12 gram, sedangkan di atas usia 14 tahun kadar hemoglobinnya mengikuti standar orang dewasa. Anak, balita, remaja, dewasa, ibu hamil, ibu menyusui, serta manula rentan mengalami anemia. Remaja putri sedang tumbuh “cepat” dan aktifitasnya meningkat, sehingga kebutuhan zat gizi, termasuk zat gizi Besi dan zat gizi lainnya juga meningkat.

Anemia secara langsung terutama disebabkan oleh 3 hal :

1. Rendahnya asupan zat gizi (Zat besi, Asam Folat, Vitamin B12 dan Vitamin A) yang penting untuk pembuatan darah, dan zat gizi lainnya yang terkait dengan masa pertumbuhan.
2. Meningkatnya pengeluaran zat gizi (antaralain : perdarahan akut karena luka, perdarahan karena cacingan atau absorbs besi yang menurun akibat banyaknya cacing di usus).
3. Rusaknya/pecahnya sel darah merah, antara lain kerana Malaria, Thalassemia, atau penyakit karena sebab lainnya misalnya TBC.

### Persiapan

Survei lokasi dilakukan tanggal 19 November 2020 yang bertujuan untuk mengetahui informasi yang mendukung keberhasilan penyuluhan dan mendapatkan informasi atau data jumlah remaja putri di Kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta. Informasi yang tim dapatkan antara lain, terdapat 12 remaja putri yang mewakili 6 RT yang berada pada wilayah RW 4 dan analisis tentang kebutuhan remaja putri terkait anemia di Kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta. Selain itu, pada



kesempatan ini, tim juga meminta izin kepada pihak dusun terkait kegiatan penyuluhan kesehatan pencegahan anemia pada remaja putri yang akan dilakukan .

Setelah mendapatkan izin dan disepakati bersama, kemudian dilakukan pengesahan rencana penyuluhan oleh Ketua RW 4 dan Pengurus PKK yang dilaksanakan 20 November 2020. Pengesahan rencana kegiatan dengan ditandatangani Ketua RW 4 dan Ketua PKK.

Setelah mendapatkan kesepakatan diatas tim mulai menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan seperti; tempat penyuluhan, materi penyuluhan, undangan peserta,dan juga konsumsi.

### **Pelaksanaan**

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 23 November 2020, dimulai pukul 10.00WIB sampai pukul 12.00 WIB, di Balai RW 4 dengan jumlah peserta 40 orang. Diawali dengan pemaparan materi yang disampaikan oleh tim pengabdian di Kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta. Peserta dalam kegiatan ini terdiri dari remaja putri di Kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta. Bagian awal pada kegiatan ini adalah penyampaian materi oleh pemateri terlebih dahulu, pemateri menyampaikan dan menjelaskan pengertian dan wawasan umum mengenai anemia, penyebab anemia, pencegahan anemia. Setelah materi disampaikan kepada para peserta, pemateri kemudian membuka diskusi dan tanya jawab kepada peserta agar peserta paham dalam pencegahan anemia.



**Gambar 1. Pendataan Remaja Putri**



**Gambar 2. Pengesahan Kegiatan Penyuluhan**



**Gambar 3. Pembagian Undangan Penyuluhan**



**Gambar 4. Pelaksanaan Penyuluhan Pencegahan Anemia pada Remaja Putri**

### **Target Dan Luaran**

#### **Target**

Target yang diharapkan pada pengabdian masyarakat ini adalah

- 1) Meningkatnya pengetahuan remaja putri tentang anemia dan dampak anemia jangka pendek maupun panjang
- 2) Remaja putri mengetahui manfaat, efek samping dan dampak jika tidak mengonsumsi tablet tambah darah (Fe)

#### **Luaran**

Luaran dari pengabdian kepada masyarakat tentang upaya pencegahan anemia pada remaja putri adalah adanya kesepakatan bersama antara remaja putri melalui program kelompok remaja untuk menentukan hari dan jam konsumsi tablet tambah darah dalam setiap minggunya

### **HASIL**

Hasil pengabdian kepada masyarakat mengenai pengetahuan remaja putri tentang anemia dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah menunjukkan sebagian besar 60% remaja putri mengetahui tentang anemia dan 40% remaja putri kurang mengerti tentang efek samping dan manfaat teblet tambah darah dikarenakan belum pernah mendapatkan informasi tentang konsumsi tablet tambah darah pada saat menstruasi namun takut karena setelah minum tablet tambah darah jadi susah buang air besar, mual dan Tinja berwarna hitam.



Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Martini (2015) menyatakan bahwa pengetahuan remaja yang kurang tentang anemia mempunyai resiko 2,3 kali mengalami anemia. Pengetahuan remaja yang kurang tentang anemia dapat mempengaruhi perilakunya termasuk pola hidup dan kebiasaan makan. Kurangnya pengetahuan tentang anemia menyebabkan kebutuhan zat besi didalam tubuh remaja akan kurang dan tidak mencukupi sehingga anemia dapat terjadi pada remaja

### **Pengertian Anemia**

Anemia adalah menurunnya massa eritrosit yang menyebabkan ketidakmampuannya untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke jaringan perifer. Secara klinis, anemia dapat diukur dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, atau hitung eritrosit, namun yang paling sering digunakan adalah pengujian kadar hemoglobin (Bakta, 2015). Anemia atau kekurangan sel darah merah yaitu suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (protein yang membawa oksigen) dalam sel darah merah berada di bawah normal. Sel darah merah itu sendiri mengandung hemoglobin yang berperan untuk mengangkut oksigen dari paru – paru dan mengantarkan ke seluruh bagian tubuh. (Hasdianah & Suprpto, 2016).

### **Tanda dan Gejala Anemia**

Berdasarkan WHO, anemia ringan merupakan kondisi dimana kadar Hb dalam darah diantara Hb 8 g/dl – 9,9 g/dl. Sedangkan berdasarkan Depkes RI, anemia ringan yaitu ketika kadar Hb diantara Hb 8 g/dl - <11 g/dl. Jumlah sel darah yang rendah dapat menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan seluruh tubuh sehingga muncul tanda dan gejala serta dapat memperburuk kondisi medis lainnya. Pada anemia ringan umumnya tidak menimbulkan gejala karena anemia berlanjut terus-menerus secara perlahan. sehingga tubuh beradaptasi dan mengimbangi perubahan. Gejala akan muncul bila anemia berlanjut menjadi lebih berat. Gejala anemia yang mungkin muncul : 1) Kelelahan 2) Penurunan energi 3) Kelemahan 4) Sesak nafas ringan 5) Palpitasi 6) Tampak pucat (Damayanti, 2017)

Menurut WHO anemia berat merupakan kondisi dimana kadar Hb dalam darah dibawah < 6 g/dl. Sedangkan berdasarkan Depkes RI, anemia berat yaitu ketika kadar Hb dibawah < 5 g/dl. Beberapa tanda yang mungkin muncul pada penderita anemia berat yaitu:

1. Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam dan tinja lengket dan berbau busuk, berwarna merah marun, atau tampak berdarah jika anemia karena
2. kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
3. Denyut jantung cepat
4. Tekanan darah rendah
5. Frekuensi pernapasan cepat
6. Pucat atau kulit dingin
7. Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakan sel darah merah
8. Murmur jantung
9. Pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu (Damayanti, 2017)

### **Macam-macam anemia**

- a. Anemia defisiensi besi yaitu kekurangan asupan besi pada saat makan atau kehilangan darah secara lambat atau kronis. Zat besi adalah komponen esensial hemoglobin yang menutupi sebagian besar sel darah merah. (Kowalak, Welsh, & Mayer, 2016)
- b. Anemia megaloblastik



Anemia yang terjadi karena kelainan proses pembentukan DNA sel darah merah yang disebabkan kekurangan (defisiensi) vitamin B12 dan asam folat.

c. Anemia hipoplastik

Anemia yang terjadi karena kelainan sumsum tulang yang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.

d. Anemia Aplastik

Penderita mengalami pansitopenia, yaitu keadaan dimana terjadi kekurangan jumlah sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit. Anemia aplastik sering diakibatkan oleh radiasi dan paparan bahan kimia. Akan tetapi, kebanyakan pasien penyebabnya adalah idiopatik, yang berarti penyebabnya tidak diketahui. Anemia aplastik dapat juga terkait dengan infeksi virus dan dengan penyakit lain

### Cara Pemeriksaan untuk kadar hemoglobin

Pengecekan anemia dapat dilakukan dengan memeriksa kadar hemoglobin merupakan hal yang sering dilakukan oleh setiap laboratorium. Pemeriksaan hemoglobin dapat dilakukan melalui beberapa metode (Norsiah, 2015).

a. Metode cyanmethemoglobin.

Metode yang lebih canggih adalah metode cyanmethemoglobin. Pada metode ini hemoglobin dioksidasi oleh kalium ferrosianida menjadi methemoglobin yang kemudian bereaksi dengan ion sianida membentuk sian-methemoglobin yang berwarna merah. Intensitas warna dibaca dengan fotometer dan dibandingkan dengan standar. Karena yang membandingkan alat elektronik, maka hasilnya lebih objektif. Namun, fotometer saat ini masih cukup mahal, sehingga semua laboratorium memilikinya.

b. Metode Sahli

Metode Sahli sudah tidak dianjurkan belakangan ini disebabkan karena memiliki rasio kesalahan yang cukup besar, metode Sahli adalah hemoglobin diubah menjadi hematin asam, kemudian warna yang terjadi dibandingkan secara visual dengan standar dalam hemometer dan dibaca pada tabung sahli. Cara ini juga kurang baik karena tidak semua macam hemoglobin dapat diubah menjadi hematin asam.

c. Metode mikrokuvet

Reaksi di mikrokuvet adalah reaksi azide-methemoglobin yang dimodifikasi. Eritrosit terhemolisa dan mengeluarkan hemoglobin. Hemoglobin ini dikonversi menjadi methemoglobin dan kemudian digabungkan dengan azida untuk membentuk azide-methemoglobin. Pengukuran berlangsung di analyzer dimana transmisi diukur dan absorpsi kadar hemoglobin diukur. Absorban ini berbanding lurus dengan kadar hemoglobin.

### Hemoglobin dan kriteria anemia

Hemoglobin adalah suatu protein yang kompleks, tersusun dari protein globin, protofirin dan besi. Protofirin dibentuk disekitar mitokondria, globin itu sendiri dibentuk di sekitar ribosom dan besi berasal dari transferin (Dodik, 2014). Kadar hemoglobin berdasarkan usia 5. Hemoglobin dan kriteria anemia Hemoglobin adalah suatu protein yang kompleks, tersusun dari protein globin protofirin dan besi. Protofirin dibentuk disekitar mitokondria, globin itu sendiri dibentuk di sekitar ribosom dan besi berasal dari transferin (Dodik, 2014). Kadar hemoglobin berdasarkan usia menurut (WHO, 2014) kaitannya dengan anemia pada populasi wanita tidak hamil usia 15 tahun keatas dikategorikan sebagai berikut : Normal (>12 mg/dl), ringan (11,0-11,9 mg/dl),



sedang( 8,0-10,9 mg/dl), berat (<8,0 mg/dl)

### Penyebab anemia

Menurut (Hasdianah & Suprpto, 2016) Penyebab umum dari anemia antara lain : kekurangan zat besi, pendarahan, genetik, kekurangan asam folat, gangguan sumsum tulang. Secara garis besar, anemia dapat disebabkan karena :

- a. Peningkatan destruksi eritrosit, contohnya pada penyakit gangguan sistem imun, talasemia.
- b. Penurunan produksi eritrosit, contohnya pada penyakit anemia aplastik, kekurangan nutrisi.
- c. Kehilangan darah dalam jumlah besar, contohnya akibat perdarahan akut, perdarahan kronis, menstruasi, trauma

Penyebab anemia dapat di bagi menjadi dua yaitu penyebab secara langsung maupun tidak langsung :

#### 1. Penyebab secara langsung

Penyebab langsung ini merupakan faktor-faktor yang langsung mempengaruhi kadar hemoglobin pada seseorang meliputi :

##### a Menstruasi pada remaja putri

Menstruasi yang dialami oleh remaja putri setiap bulannya merupakan salah satu penyebab dari anemia. Keluarnya darah dari tubuh remaja pada saat menstruasi mengakibatkan hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah juga ikut terbuang, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh juga akan berkurang dan itu akan menyebabkan terjadinya anemia (Dodik, 2014).

##### b Intake makanan yang tidak cukup bagi tubuh.

Faktor ini berkaitan dengan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh. Seperti anemia defisiensi besi yaitu kekurangan asupan besi pada saat makan atau kehilangan darah secara lambat atau kronis. Zat besi adalah komponen esensial hemoglobin yang menutupi sebagian besar sel darah merah. Tidak cukupnya suplai zat besi dalam tubuh yang mengakibatkan hemoglobinnya menurun. Kekurangan asam folat dalam tubuh dapat ditandai dengan adanya peningkatan ukuran eritrosit yang disebabkan oleh abnormalitas pada proses hematopoiesis (Hasdianah & Suprpto, 2016)

##### c. Gaya hidup seperti sarapan pagi.

Sarapan pagi sangatlah penting bagi seorang remaja karena dengan sarapan tenaga dan pola berfikir seorang remaja menjadi tidak terganggu. Ketidak seimbangan antara gizi dan aktifitas yang dilakukan. Remaja dengan status gizi yang baik bila beraktifitas berat tidak akan ada keluhan, dan bila status gizi seorang remaja itu kurang dan selalu melakukan aktifitas berat maka akan menyebabkan seorang remaja itu lemah, pucat, pusing kepala, karena asupan gizi yang di makan tidak seimbang dengan aktifitasnya (Yuni & Erlina, 2015).

##### d. Infeksi dan parasit

Infeksi dan parasit yang berkontribusi dalam peningkatan anemia adalah malaria, infeksi HIV, dan infeksi cacing. Di daerah tropis, infeksi parasit terutama cacing tambang dapat menyebabkan kehilangan darah yang banyak, karena cacing tambang menghisap darah. Defisiensi zat gizi spesifik seperti vitamin A, B6, B12, riboflavin dan asam folat, penyakit infeksi umum dan kronis termasuk HIV/AIDS juga dapat menyebabkan anemia. Malaria khususnya Plasmodium falciparum juga dapat menyebabkan pecahnya sel darah merah. Cacing seperti jenis Trichuris trichiura dan Schistosoma haematobium dapat



menyebabkan kehilangan darah (Nestel,2012).

## 2. Penyebab tidak langsung

Penyebab tidak langsung ini merupakan faktor-faktor yang tidak langsung mempengaruhi kadar hemoglobin pada seseorang meliputi :

### a. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan membuat pemahaman seseorang tentang penyakit anemia beserta penyebab dan pencegahannya menjadi semakin baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan berupaya mencegah terjadinya anemia seperti mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi guna menjaga kadar hemoglobin dalam kondisi normal.

### b. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi berkaitan dengan kemampuan suatu keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan keluarga baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi akan mudah memberikan pemenuhan kebutuhan asupan makanan bagi keluarganya dengan makanan yang memenuhi gizi seimbang, namun hal berbeda jika permasalahan tersebut dialami oleh keluarga dengan ekonomi rendah, sehingga seringkali jumlah makanan yang dipentingkan sementara kualitas dengan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang kurang mendapat perhatian.

## Konsumsi zat besi (Fe)

### 1. Zat Besi

Besi adalah salah satu mineral yang merupakan substansi organik mikronutrien yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang lebih sedikit dari makronutrien. Sebagai salah satu bahan pembentuk hemoglobin, besi merupakan elemen vital yang jumlahnya harus tetap tercukupi (Bakta, 2015).

Zat besi merupakan mikro elemen esensial bagi tubuh, yang diperlukan dalam pembentukan darah yaitu untuk mensintesis hemoglobin. Kelebihan zat besi disimpan sebagai feritin dan hemosiderin di dalam hati, sumsum tulang belakang dan disimpan dalam limfa dan otot. Kekurangan zat besi akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar feritin yang diikuti penurunan kejenuhan transferin atau peningkatan protoforifin. Jika keadaan terus berlanjut akan terjadi anemia defisiensi besi, dimana kadar hemoglobin turun di bawah nilai normal (Sunita, Soetardjo, & Moesijanti, 2011)

### 2. Sumber zat besi ( Fe )

Zat besi dalam makanan berbentuk Fe-heme ( sumber protein hewani ) dan Fe-nonheme ( sumber protein nabati ). Zat besi dari sumber nabati hanya terserap sebesar 1 – 2 %, sedangkan sumber zat besi hewani lebih mudah terserap yaitu sebanyak 10 – 20 % (Susetyawati, 2017 ). Sumber zat besi berasal dari makanan hewani dan nabati, berikut kategori a menurut (WHO, 2014) kaitannya dengan anemia pada populasi wanita tidak hamil usia 15 tahun keatas di kategorikan sebagai berikut : Normal (>12 mg/dl), ringan (11,0-11,9 mg/dl), sedang ( 8,0-10,9 mg/dl)

## Pencegahan Anemia

Anemia dapat dihindari dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan zink, dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi wanita usia subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil. Upaya pembinaan dan intervensi gizi oleh pemerintah secara bertahap dan berkesinambungan adalah dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri dengan dosis pemberian 1 (satu) tablet perminggu yang bertujuan



untuk meminimalisasi remaja putri mengalami anemia.

### **Evaluasi Ketercapaian**

Setelah diselenggarakan penyuluhan kesehatan tentang upaya pencegahan anemia pada remaja putri, diharapkan masyarakat khususnya remaja putri lebih sadar dalam mencegah anemia. Salah satu pengetahuan yang didapatkan oleh peserta adalah tentang bagaimana cara mencegah anemis yaitu dengan mengkonsumsi tablet penambah darah setiap hari pada saat menstruasi dan seminggu sekali pada saat tidak menstruasi.

Setelah terlaksananya mulai dari pemberian pemahaman kepada remaja putri terkait bagaimana mencegah anemia, evaluasi ketercapaian yang bisa dilihat dari remaja putri di Kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta adalah adanya pengetahuan baru perihal bagaimana mencegah anemia untuk meningkatkan kualitas kesehatan. Remaja Putri cukup antusias dengan program yang dijalankan oleh tim.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dari pengabdian kepada masyarakat tentang upaya pencegahan anemia pada remaja putri, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman remaja putri tentang anemia, manfaat dan efek samping jika tidak mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) serta dampak jangka panjang dan jangka pendek apabila tidak mengkonsumsi tablet tambah darah.

### **SARAN**

Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan peran dan fungsi kelompok remaja, PKK dan tenaga kesehatan melakukan evaluasi dari penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan sebelumnya untuk memantau Kesehatan Masyarakat, khususnya remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, serta memberikan pemahaman dan motivasi tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah.

### **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Arisman MB. Gizi dalam Daur Kehidupan Dalam Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC: 2010
- [2] Briawan, D. 2014. Anemia. Masalah Gizi Pada Remaja Wanita. Jakarta : EGC
- [3] Irianto, K. 2014 Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Cetakan 1) Bandung. Alfabeta
- [4] Kemenkes RI, 2013. Riset Kesehatan Daerah tahun 2013. Jakarta
- [5] Kemenkes RI, 2014. Pusat Data dan Informasi Kementrian kesehatan RI“ Situasi Kesehatan reproduksi Remaja. Jakarta : Kemenkes RI
- [6] Mariana, W dan Khafidhoh, N. 2013. Hubungan Status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Swadaya wilayah kerja puskesmas Karangdoro Kota Semarang. Jurnal kebidanan Vol. 2 No.4
- [7] Martini. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MAN 1 Metro. Jurnal kesehatan Metro sai Wawai. Vol. VIII No.1
- [8] RISKESDAS. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI Tahun 2013
- [9] RISKESDAS. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI Tahun 2018



- 
- [10] Sukmadinata. Landasan Psikologi Proses Pendidikan Bandung, PT Remaja Rosdakarya 2013
- [11] Safitri, Sri Maharani, (2019). *Hubungan Pengetahuan Gizi Terhadap Kejadian anemia Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 13 Kota Jambi*, Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi Vol.8. No 2, September 2019,  
[Http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view](http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view)