

## Aksi Sehat untuk Diri Remaja Putri: Merawat Kesehatan Reproduksi, Mencegah Anemia Sejak Dini

*Healthy Actions for Adolescents Girls: Taking Care of Reproductive Health, Preventing Anemia from an Early Age.*

Fitria<sup>1</sup>, Nurul Huriyah Astuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Korespondensi: Fitria; e-mail: [fitria@uhamka.ac.id](mailto:fitria@uhamka.ac.id)

### ABSTRAK

Investasi pada kesehatan dan perkembangan remaja akan memberikan dampak signifikan pada pencapaian tujuan kesehatan global, termasuk penurunan angka kematian ibu. Namun, salah satu permasalahan kesehatan remaja putri adalah anemia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan adanya tren peningkatan prevalensi anemia pada remaja usia. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri terkait organ reproduksi, siklus menstruasi, anemia, dan pencegahan anemia. Kegiatan promosi kesehatan pada remaja putri di SMPN X Jakarta dilakukan pada 69 siswi usia 14 – 16 tahun dengan pendekatan penyuluhan interaktif, kuis, dan praktik. Hasil menunjukkan 73,9% peserta mengalami kenaikan total skor pengetahuan. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank* menunjukkan ada perbedaan signifikan secara statistik antara rerata total skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan promosi kesehatan dilakukan. Upaya promosi kesehatan di sekolah perlu terus dilanjutkan dan dikembangkan.

Kata kunci: Promosi kesehatan sekolah, kesehatan reproduksi, anemia

### ABSTRACT

*Investing in adolescents' health and development will significantly impact achieving global health goals, including reducing maternal mortality rates. However, anemia is one of the health problems among adolescent girls. Basic Health Research (Riskesdas) data in 2007, 2013, and 2018 showed an increasing trend in the prevalence of anemia among adolescent girls. Therefore, there is a need for health promotion efforts to increase adolescent girls' knowledge of reproductive organs, menstrual cycles, anemia, and anemia prevention. Health promotion activities for adolescent girls at SMPN X Jakarta were conducted for 69 students aged 14-16 using interactive counseling, quizzes, and practical approaches. The results showed that 73.9% of the participants experienced an increase in their total knowledge scores. The Wilcoxon Signed Rank test results indicated a significant difference between the mean total knowledge scores before and after the activities. Health promotion efforts in schools need to be continued and developed further.*

*Keywords: health promotion school, reproductive health, anemia*

### Riwayat Artikel

Diterima : 20 Januari 2024

Ditelaah : 21 Januari 2024

Dipublikasi : 31 Januari 2024

## PENDAHULUAN

Remaja adalah aset yang paling berharga, Data menunjukkan bahwa remaja (usia 10 – 24 tahun) merupakan seperempat dari populasi dunia (1). Anemia adalah masalah global, lebih dari seperempat penduduk dunia, utamanya adalah anak-anak, perempuan usia subur, dan lansia (2). Lebih dari 60% dari remaja tinggal di Asia dan Pasifik, termasuk Indonesia (1). Oleh karena itu, investasi pada kesehatan dan perkembangan mereka akan memberikan dampak substansial pada pencapaiantujuan kesehatan global, termasuk penurunan angka kematian ibu (1). Masa remaja ditandai dengan ciri bahwa mereka memiliki perkembangan biologis dan perubahan hormon (3). Pada masa ini, remaja mengalami pubertas, yaitu salah satu perubahan biologis yang paling signifikan dalam kehidupan manusia. Pada masa ini pula, kematangan biologis mendahului kematangan psikologis (4).

Salah satu karakteristik dari pubertas pada remaja putri adalah perubahan fisik yang dimulai dengan siklus menstruasi. Oleh karena itu, remaja putri perlu memahami bagaimana siklus menstruasi tersebut dan juga mengenal dengan baik organ reproduksinya. Selain itu, Hal penting terkait kesehatan reproduksi pada remaja putri adalah masalah anemia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan adanya tren peningkatan prevalensi anemia pada remaja, baik pada kelompok usia 5 – 14 tahun maupun pada kelompok usia 15 – 24 tahun (5–8). Pada kelompok usia 15 – 24 tahun, hasil Riskesdas pada 2007 menunjukkan prevalensi anemia pada remaja adalah 6,9%; pada 2013 meningkat menjadi 18,4%; dan pada Riskesdas 2018 kembali meningkat menjadi 32%. Jumlah 32% remaja yang mengalami anemia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 tersebut setara dengan 14,7 juta jiwa remaja (9). Angka itu tersebut juga mengandung makna bahwa 3 – 4 dari 10 remaja di Indonesia mengalami anemia (10). Hasil penelitian terdahulu juga menguatkan hal tersebut (11,12). Kondisi tersebut tentu memprihatinkan. Di antara faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia adalah tingkat

pengetahuan, status gizi dan lama perdarahan saat menstruasi (12–16).

Anemia adalah kondisi di mana jumlah dan kapasitas sel darah merah untuk membawa oksigen tidak mencukup guna memenuhi semua kebutuhan fisiologi tubuh yang berbeda tergantung pada usia, jenis kelamin, ketinggian tempat tinggal, ataupun tahap kehamilan seseorang (17). Anemia adalah salah satu beban masalah gizi di Indonesia, selain malnutrisi dan obesitas (9). Jika masalah anemia pada remaja putri tidak ditangani dengan baik maka akan berlanjut hingga masa dewasa dan masa kehamilan sehingga berpeluang terjadinya perdarahan saat persalinan, melahirkan bayi dengan berat badan rendah, dan juga melahirkan bayi stunting (9).

Pemerintah telah melakukan upaya pencegahan remaja putri mengalami anemia dengan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan di sekolah-sekolah. TTD ini penting dalam mencegah anemia. Penelitian *systematic review* telah menunjukkan bahwa pemberian TTD efektif untuk menurunkan prevalensi anemia (18). Namun kepatuhan terhadap konsumsi TTD yang diberikan belum sesuai harapan. Penelitian terdahulu mendapatkan hanya 50% remaja di perkotaan yang patuh konsumsi TTD yang diberikan di sekolah (19). Padahal kepatuhan terhadap minum TTD ini penting karena remaja bebas anemia akan berdampak pada pencegahan stunting (20).

Suatu studi terdahulu tentang pengetahuan anemia pada remaja putri telah merekomendasikan dilakukannya intervensi untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri sehingga dapat mencegah dan mengontrol anemia pada kelompok tersebut (17). Dengan demikian, perlu dilakukan upaya promosi kesehatan di sekolah untuk memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi dan membangun komitmen remaja putri terhadap konsumsi TTD.

Berdasarkan hal tersebut maka upaya promosi kesehatan ini perlu dilakukan di SMPN X Jakarta. Sekolah ini adalah sekolah menengah

pertama negeri yang terletak wilayah Jagakarsa, Jakarta Selatan, DKI Jakarta. Informasi dari salah satu guru sekolah, program pemberian TTD sudah dilakukan di sekolah tersebut, namun masih ada siswi yang tidak patuh minum TTD yang diberikan dan meninggalkannya di laci-laci meja sekolah. Melalui upaya promosi kesehatan ini diharapkan pengetahuan siswa terhadap organ reproduksi, siklus menstruasi, anemia, dan upaya pencegahan anemia menjadi lebih baik sehingga membangun komitmen yang lebih kuat untuk

berperilaku merawat kesehatan reproduksinya dan mencegah anemia.

## METODE

Kegiatan promosi kesehatan ini dilakukan dengan metode yang disesuaikan dengan kondisi siswi dan proses pembelajaran yang ada di SMPN X Jakarta. Oleh karena itu metode yang digunakan adalah metode penyuluhan dengan pendekatan interaktif dan praktek. Adapun tahapan kegiatan promosi kesehatan ini sebagai berikut (Gambar 1):



**Gambar 1.** Alur Kegiatan Promosi Kesehatan di SMPN X Jakarta

### 1. Persiapan

Melakukan diskusi dengan guru kesiswaan terhadap masalah kesehatan reproduksi pada siswi di sekolah sasaran dan tema kegiatan promosi kesehatan yang akan dilakukan. Hasil pada tahapan ini adalah topik promosi kesehatan berbasis permasalahan.

### 2. Pre-test

Sebelum kegiatan promosi kesehatan diberikan kepada peserta, dilakukan *pre-test* dengan menggunakan kuesioner *online* untuk mengetahui tingkat pengetahuan mereka terhadap organ reproduksi, siklus menstruasi, bahaya anemia, dan upaya pencegahan anemia. Alat ukur pada kegiatan ini adalah kuesioner dengan 16 bulir pertanyaan.

### 3. Edukasi kesehatan reproduksi

Pada edukasi pertama ini, peserta diberikan materi tentang merawat kesehatan reproduksi dan mencegah anemia, yaitu penjelasan secara interaktif tentang organ

reproduksi perempuan dan terjadinya siklus menstruasi. Pada edukasi ini juga diberikan penjelasan tentang anemia dan cara pencegahannya, termasuk pentingnya konsumsi TTD. Pada tahapan ini, dihasilkan metode dan materi pembelajaran untuk penyuluhan.

### 4. Edukasi gizi seimbang untuk pencegahan anemia

Edukasi kedua memaparkan tentang empat pilar gizi seimbang dan diet tepat untuk pencegahan anemia, termasuk strategi diet agar penyerapan tablet besi dapat optimal. Pada tahapan ini, juga dihasilkan metode dan materi pembelajaran untuk penyuluhan.

### 5. Post-test

Setelah dua kegiatan promosi kesehatan berjalan, peserta diminta untuk mengisi *post-test* dengan menggunakan kuesioner *online* untuk melihat pengaruh kegiatan promosi kesehatan terhadap pengetahuan peserta.

Alat ukur pada kegiatan ini adalah kuesioner dengan 16 bulir pertanyaan.

### HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan promosi kesehatan ini dilakukan pada 20 Maret 2023 dengan melibatkan 112 orang siswi-siswa kelas 8. Usia peserta berkisar antara 14–16 tahun. Kegiatan promosi kesehatan dalam Aksi Sehat untuk Diri ini dilakukan dengan metode penyuluhan/ceramah interaktif yang juga diselingi oleh kuis interaktif menggunakan aplikasi dan praktik isi piringku untuk memotivasi peserta. Kegiatan berjalan dengan bantuan dua mahasiswa dan berlangsung dengan tertib, lancar, dan peserta pun mengikuti dengan antusias dan aktif.

Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan instrumen pengetahuan yang ditanyakan sebelum dan sesudah kegiatan (*pre-post test*). Namun untuk evaluasi akhir, yaitu *post-test* hanya dilakukan pada 69 peserta (61,6%). Pada instrumen *pre-post test*, penelitian menggunakan 16 pertanyaan yang mengukur pengetahuan tentang alat reproduksi perempuan, cara perawatan alat reproduksi, anemia dan cara pencegahan anemia. Setiap pertanyaan menggunakan pilihan jawaban benar dan salah. Jika pertanyaan tersebut dijawab dengan tepat oleh peserta maka akan mendapatkan skor 1 dan jika tidak dijawab dengan tepat mendapatkan skor 0. Dengan demikian, minimum besar skor adalah 0 dan maksimum besar skor adalah 16 (Tabel 1).

**Tabel 1. Daftar Pertanyaan untuk *Pre-test* dan *Post-test***

NO	PERTANYAAN
1.	Fungsi vagina Adalah sebagai alat reproduksi wanita yang menjadi jalan keluar darah saat menstruasi, jalan lahir bayi, serta jalan masuk sperma menuju rahim.
2.	Organ reproduksi wanita yang berfungsi menghasilkan Ovum (sel telur) adalah Ovarium (indung telur)
3.	Rahim (uterus) adalah organ reproduksi wanita yang berongga dan bentuknya seperti buah semangka
4.	Saluran yang berfungsi sebagai tempat berjalannya ovum (sel telur) dari ovarium (indung telur) menuju rahim adalah tuba fallopi
5.	Selaput dara tidak memiliki fungsi kecuali fungsi sosial sebagai lambang kesucian
6.	Ketika menstruasi, pembalut cukup diganti sekali saja dalam sehari
7.	Salah satu cara merawat organ reproduksi wanita adalah menggunakan celana dalam terbuat dari bahan/kain yang menyerap keringat
8.	Setelah habis buang air besar, cara membasuh kotoran adalah dengan arah dari anus ke vagina (dari belakang ke depan)
9.	Menstruasi yang lama dan berlebihan dapat menyebabkan anemia
10.	Anemia merupakan tekanan darah rendah
11.	Remaja yang anemia akan menyebabkan perkembangan organ reproduksinya menjadi terganggu
12.	Remaja putri dikatakan mengalami anemia jika memiliki kadar Hb <12 gr/dl
13.	Menstruasi adalah peristiwa <i>luruhnya</i> lapisan dinding rahim (endometrium) yang menebal akibat tidak adanya <i>pembuahan</i> pada sel telur.
14.	Cara membersihkan vagina adalah dengan membasuh menggunakan air dan sabun atau produk kebersihan lainnya
15.	Rutin mengonsumsi tablet tambah darah dapat membantu mengatasi dan mencegah anemia
16.	Minum teh setelah makan dapat membantu penyerapan zat besi



Gambar 2. Peserta Mengikuti Kegiatan Promosi Kesehatan dengan Antusias

Hasil evaluasi menunjukkan secara rerata ada peningkatan nilai total skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan. Total skor minimum pada sebelum kegiatan (*pretest* adalah nilai 8 pada 1 orang peserta (1,4%). Nilai maksimum total skor sebelum kegiatan adalah 15 pada 13% peserta. Sedangkan sesudah kegiatan, 47,8% peserta memiliki nilai total skor 15 – 16 (Tabel 2). Secara rerata, ada

peningkatan total skor dari 12,69 menjadi 13,78. Artinya ada peningkatan senilai 1,09 pada pengetahuan yang diukur dengan 16 bulir pertanyaan (Tabel 3). Hasil peningkatan ini tidak jauh berbeda dengan intervensi edukasi pencegahan anemia yang dilakukan pada remaja putri siswa sekolah menengah di India, di mana didapatkan beda rerata sebelum dan sesudah intervensi adalah 1,05 (21).



Gambar 3. Peserta Mengikuti Praktik Gizi Seimbang

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nilai Total Skor >14 (90%) Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Variabel Pengetahuan	Nilai Total Skor >14 (90%)	Frekuensi (n)	%
Sebelum Kegiatan	15	13	31,9
Sesudah Kegiatan	15	31	44,9
	16	2	2,9

Tabel 3. Nilai Variabel Pengetahuan Minimum, Maksimum dan Rerata Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Variabel Pengetahuan	Nilai Rerata total skor $\pm$ SD	Peningkatan Total Skor	Hasil Uji Statistik <i>Pvalue</i>
Sebelum kegiatan	12,69 $\pm$ 1,71	1,09	<0,001
Sesudah kegiatan	13,78 $\pm$ 1,92		



Gambar 4. Suasana Setelah Kegiatan Promosi Kesehatan Selesai

Analisis statistik untuk menguji apakah hasil total skor pada sebelum dan sesudah kegiatan bermakna secara statistik dilakukan dengan analisis statistik non parametrik karena variabel total skor sebelum dan sesudah kegiatan tidak memenuhi normalitas dengan nilai *pvalue*<0,05. Dengan demikian, analisis statistik dilakukan dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa secara statistik peningkatan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pada peserta bermakna dengan nilai *pvalue*<0,001 (Tabel 3). Secara lebih detail, hasil menunjukkan mayoritas peserta, yaitu 51 peserta (73,9%) memiliki peningkatan nilai total skor meningkat. Dengan demikian kegiatan promosi kesehatan ini memberikan dampak yang baik pada peserta.

Pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap objek yang diminati melalui panca indera yang dimiliki (22). Pengetahuan yang didapat oleh seseorang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek yang diamati (22). Pengetahuan adalah hal penting yang mendasari seseorang untuk berperilaku (22). Perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan arti dan

manfaat dari perilaku tersebut, maka perilaku tersebut akan lebih langgeng atau bertahan lama.

Upaya promosi kesehatan di sekolah merupakan langkah strategis dalam meningkatkan kesehatan masyarakat (23). Promosi kesehatan pada tingkat komunitas ini cukup baik dalam meningkatkan kesadaran siswa dan masyarakat di komunitas sekolah untuk menjalankan pola hidup sehat (23). Hasil studi terdahulu juga menunjukkan bahwa pemberian informasi dan edukasi kepada siswi terbukti meningkatkan pengetahuan dan berpengaruh terhadap pola konsumsi yang lebih sehingga dapat menjadi dasar perilaku untuk mencegah anemia (14,21,24–26). Hasil penelitian ini sejalan dengan intervensi yang juga dilakukan di komunitas sekolah yang menyimpulkan bahwa sekolah dapat menjadi tempat yang esensial, efektif, dan efisien untuk mengimplementasikan sebuah program edukasi yang komprehensif sehingga menjadi sarana menurunkan beban penyakit (21).

Namun penelitian ini juga memberikan evaluasi perlunya pengembangan pendekatan lain yang lebih menarik yang mampu membuat semua peserta mengalami peningkatan total

skor. Misalnya, melalui pendekatan berbasis web (27). Walaupun dalam kegiatan promosi kesehatan ini, peserta terlihat antusias, aktif menjawab pertanyaan-pertanyaan narasumber, dan aktif dalam kegiatan kuis dan praktik gizi seimbang, namun masih diperlukan pendekatan lain sehingga hasil yang dicapai lebih baik.

## KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan promosi kesehatan masyarakat ini didapatkan 47,8% peserta memiliki nilai total skor pengetahuan >14 (>90%), di mana sebelum kegiatan hanya 31,9%. Secara rata-rata total skor pengetahuan, ada kenaikan 1,09 nilai rerata sebelum kegiatan dengan sesudah kegiatan. Hasil analisis statistik dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan adanya perbedaan secara signifikan antara rerata total skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan promosi kesehatan berjalan. Artinya kegiatan promosi kesehatan di sekolah untuk meningkatkan pengetahuan peserta terhadap organ reproduksi, siklus menstruasi, anemia, dan pencegahan anemia memberikan hasil yang baik. Namun demikian, diperlukan pengembangan jenis promosi kesehatan lain yang dapat meningkatkan capaian kegiatan, misalnya dengan melakukan pengukuran kadar hemoglobin darah (Hb) sebelum dan sesudah kegiatan, sehingga efektivitas kegiatan lebih terukur.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka (UHAMKA) yang telah memberikan dukungan finansial melalui hibah pengabdian masyarakat. Melalui hibah tersebut, penulis dan tim berkesempatan untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan di sekolah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. UNFPA. Sexual and reproductive health of young people in asia and the pacific: A review of issues, policies and programmers. Unfpa [Internet]. 2015;1:124. Available from: <https://asiapacific.unfpa.org/sites/default/files/>

- pub-pdf/UNFPA SHR YP AP\_2015 for web-final.pdf
2. Sales CH, Rogero MM, Sarti FM, Fisberg RM. Prevalence and factors associated with iron deficiency and anemia among residents of urban areas of são paulo, brazil. *Nutrients* [Internet]. 2021;13(6):1–18. Available from: [file:///C:/Users/HP/Downloads/nutrients-13-01888\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/nutrients-13-01888(1).pdf)
3. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Heal*. 2018;2(3):223–8.
4. World Health Organization. *Health for The World's Adolescents, A Second Chance in the Second Decade*. 2014.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007*. Jakarta; 2007.
6. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta; 2013.
7. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta; 2018.
8. Anggraeni N. Potret Anemia pada Remaja Indonesia [Internet]. 2021. Available from: <https://cegahstunting.id/berita/potret-anemia-pada-remaja-indonesia/>
9. kemenko PMK. Anemia pada Remaja Putri Berisiko Tingkatkan Stunting [Internet]. 2021. Available from: <https://www.kemenkopmk.go.id/anemia-pada-remaja-putri-berisiko-tingkatkan-stunting>
10. Setiyo Bektu H, Agung G, Dharmawati A, Bagus I, Suyasa O. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat Penyuluhan Kesehatan serta Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Protein Urin pada Remaja Putri*. 2023;4:178–84.
11. Fajriah NN, Fitriyanto MLH. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri. *J Ilmu Kesehat* [Internet]. 2016;IX(1). Available from: <https://journal.unilak.ac.id/index.php/dinamisia/article/view/12836/4782>
12. Jaelani M, Simanjuntak BY, Yuliantini E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Nurs Arts*. 2018;12(2):78–90.
13. Kementerian Kesehatan RI. *Mengenal Anemia pada Remaja* [Internet]. 2023. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/mengenal-gejala-anemia-pada-remaja>
14. Budiarti A, Anik S, Wirani NPG. Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya. *J Kesehat Mesencephalon* [Internet].

- 2021;6(2). Available from: file:///C:/Users/HP/Downloads/246-1183-1-PB (2).pdf
15. Daris C, Wibowo T, Notoatmojo H, Rohmani A. Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang Relationship Between Nutritional Status With Anemia in Young Women in Junior High School of Muhammadiyah 3 Semarang. 2013;1:3–7. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/viewFile/1298/1351>
  16. Sari P, Herawati DMD, Dhamayanti M, Hilmanto D. Anemia among Adolescent Girls in West Java, Indonesia: Related Factors and Consequences on the Quality of Life. *Nutrients* [Internet]. 2022;14(18):1–13. Available from: file:///C:/Users/HP/Downloads/nutrients-14-03777-v2 (1).pdf
  17. Pareek P. A Study on Anemia Related Knowledge Among Adolescent Girls. *Int J Nutr Food Sci* [Internet]. 2015;4(3):273. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Priyanka-Pareek-6/publication/281666351\\_A\\_Study\\_on\\_Anemia\\_Related\\_Knowledge\\_Among\\_Adolescent\\_Girls/links/5f4fc3dd458515e96d256af9/A-Study-on-Anemia-Related-Knowledge-Among-Adolescent-Girls.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Priyanka-Pareek-6/publication/281666351_A_Study_on_Anemia_Related_Knowledge_Among_Adolescent_Girls/links/5f4fc3dd458515e96d256af9/A-Study-on-Anemia-Related-Knowledge-Among-Adolescent-Girls.pdf)
  18. Low MSY, Speedy J, Styles CE, De-Regil LM, Pasricha SR. Daily iron supplementation for improving anaemia, iron status and health in menstruating women. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016;2016(4). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27087396/>
  19. Widiastuti A, Rusmini R. Kepatuhan Konsumsi Tablet Darah Pada Remaja Putri. *J Sains Kebidanan* [Internet]. 2019;1(1):12–8. Available from: file:///C:/Users/HP/Downloads/5438-15122-2-PB (2).pdf
  20. Siampa ITA, Hasan W, Aulia F, Saputri EE, Rustam SN, Fuad M, et al. Upaya Pencegahan Stunting Melalui Edukasi dan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Sasaran Kunci di Desa. *Poltekita J Pengabdian Masy* [Internet]. 2022;3(2):174–83. Available from: <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJM/article/view/914/361>
  21. Singh M, Honnakamble RA, Rajoura OP. Knowledge, Attitude and Practice Change about Anemia after Intensive Health Education among Adolescent School Girls of Delhi: An Intervention Study. *Int J Med Public Heal* [Internet]. 2019;9(3):71–3. Available from: <https://ijmedph.org/sites/default/files/IntJMedPubHealth-9-3-71.pdf>
  22. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
  23. Kementerian Kesehatan RI. Promosi Kesehatan [Internet]. 2016. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/promosi-kesehatan>
  24. Khobibah K, Nurhidayati T, Ruspita M, Astyandini B. Anemia Remaja Dan Kesehatan Reproduksi. *J Pengabdian Masy Kebidanan*. 2021;3(2):11.
  25. Fitri I, Harianti R, Hotmauli H, Dini MA Iballa B, Anita F, Siregar UA. Literasi Gizi Remaja Melalui Permainan Edukasi Goaksi (Go Aksi Bergizi). *Din J Pengabdian Kpd Masy* [Internet]. 2022;6(5):1188–94. Available from: <http://journal.unilak.ac.id/index.php/dinamisia/article/view/10857/4399>
  26. Bandyopadhyay L, Maiti M, Dasgupta A, Paul B. Intervention for improvement of knowledge on anemia prevention: A school-based study in a rural area of West Bengal. *Int J Heal Allied Sci* [Internet]. 2017;6(2):69. Available from: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA493214029&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=22784292&p=AONE&sw=w&userGroup=anon~7b512415>
  27. Ernawati E, Baso YS, Hidayanty H, Syarif S, Aminuddin A, Bahar B. Effects of Anemia Education Using Web-Based She Smart To Improve Knowledge, Attitudes, and Practice in Adolescent Girls. *Int J Heal Med Sci*. 2022;5(1):44–9.