



## **Pemeriksaan Hemoglobi dan Edukasi Anemia Dengan Pendekatan Komplementer Pada Remaja Putri**

**Siti Qomariah<sup>1</sup>, Darmadi<sup>2</sup>, Sellia Juwita<sup>3</sup>, Saniya<sup>4</sup>, Donalizarti<sup>5</sup>**

Program Studi Profesi Bidan Universitas Abdurrab<sup>1</sup>, Program Studi Analisis Kesehatan Universitas Abdurrab<sup>2</sup>, Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Abdurrab<sup>3</sup>, Program Studi D III Keperawatan Universitas Abdurrab<sup>4</sup>, Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Abdurrab<sup>5</sup>

e-mail: siti.qomariah@univrab.ac.id\*<sup>1</sup>, darmadi@univrab.ac.id<sup>2</sup>,

sellia.juwita@univrab.ac.id<sup>3</sup>, Saniya@univrab.ac.id<sup>4</sup>, donalizarti@univrab.ac.id<sup>5</sup>

### **RIWAYAT ARTIKEL**

Received: 2024-10-16

Revised : 2024-10-31

Accepted: 2024-11-12

### **KEYWORD**

Education, Hemoglobin

Examination, Complementary,

Adolescents

### **KATA KUNCI**

Edukasi, Pemeriksaan

Hemoglobin, Komplementer,

Remaja

### **ABSTRACT**

*Anemia is a global nutrition challenge, especially in developing countries like Indonesia. WHO reports that the prevalence rate of anemia among Indonesian women is 23.9%, with 26.4% affecting girls aged 5 to 14 years, and 18.4% affecting young women aged 15 to 25 years. Data from the 2018 Riskesdas survey showed that 26.8% of children aged 5-14 years and 32% of children aged 15-24 years were anemic. Adolescent girls are 10 times more likely to experience anemia than adolescent boys. This community outreach program at SMAN 7 Pekanbaru aims to educate and counsel adolescent girls on anemia through a complementary approach. The program consists of three phases: Phase I for Anemia Education, Phase II for Hemoglobin (HB) Testing, and Phase III to evaluate the level of anemia in adolescents. The hemoglobin test results of 137 female students at SMAN 7 Pekanbaru showed that 7 had mild anemia, while 130 others were within the normal range. Information on anemia is still limited among adolescents, and the test results show that anemia continues to affect adolescent girls.*

### **ABSTRAK**

Anemia merupakan tantangan gizi global, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. WHO melaporkan bahwa tingkat prevalensi anemia di kalangan perempuan Indonesia mencapai 23,9%, dengan 26,4% memengaruhi anak perempuan berusia 5 hingga 14 tahun, dan 18,4% memengaruhi perempuan muda berusia 15 hingga 25 tahun. Data dari survei Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 26,8% anak usia 5-14 tahun dan 32% anak usia 15-24 tahun mengalami anemia. Remaja perempuan 10 kali lebih mungkin mengalami anemia dibandingkan remaja laki-laki. Program penjangkauan masyarakat di SMAN 7 Pekanbaru ini bertujuan untuk mengedukasi dan memberikan konseling kepada remaja putri mengenai anemia melalui pendekatan yang saling melengkapi. Program ini terdiri dari tiga fase: Tahap I untuk Pendidikan Anemia, Tahap II untuk Tes Hemoglobin (HB), dan Tahap III untuk mengevaluasi tingkat anemia pada remaja. Hasil pemeriksaan hemoglobin terhadap 137 siswi di SMAN 7 Pekanbaru menunjukkan bahwa 7 orang mengalami anemia ringan, sementara 130 lainnya berada dalam kisaran normal. Informasi mengenai anemia masih terbatas di kalangan remaja, dan hasil tes menunjukkan bahwa anemia terus mempengaruhi remaja putri.



## 1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase transisi utama dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang ditandai dengan perubahan signifikan dalam aspek fisik, psikologis, dan perilaku. Selama periode ini, banyak perubahan yang berdampak pada kebutuhan nutrisi. Remaja membutuhkan nutrisi yang tinggi untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas fisik, yang membantu memastikan pertumbuhan yang seimbang. Mempertahankan status gizi yang baik sangat penting untuk mengurangi risiko kekurangan gizi dan mencegah masalah kesehatan di masa depan (Ali, M. 2016).

Anemia masih menjadi masalah gizi global, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. WHO melaporkan tingkat prevalensi anemia sebesar 23,9% di kalangan wanita Indonesia, dengan prevalensi 26,4% di antara anak perempuan berusia 5-14 tahun dan 18,4% di antara remaja putri berusia 15-25 tahun. Menurut survei Riskesdas 2018, 26,8% anak usia 5-14 tahun dan 32% anak usia 15-24 tahun terkena anemia. Remaja perempuan sepuluh kali lebih mungkin mengalami anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki (Ainy, D. Q. 2019).

Dampak negatif anemia pada remaja putri meliputi pertumbuhan yang terhambat, kerentanan yang lebih tinggi terhadap infeksi, berkurangnya daya tahan fisik, dan berkurangnya motivasi untuk belajar, berlatih, atau berprestasi. Kondisi ini dapat bermanifestasi dengan gejala-gejala seperti pucat, kelelahan, sesak napas, kehilangan nafsu makan, dan gangguan pertumbuhan. Efek langsung yang umum dialami oleh remaja putri yang mengalami anemia adalah pusing, pusing, pucat pada mata, kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan, serta lesu dan lemas, yang dapat bertahan sebagai gejala jangka panjang. Mengedukasi remaja perempuan tentang pencegahan anemia sangat penting untuk membantu mereka mengenali tanda dan gejala anemia serta melakukan tindakan pencegahan, sehingga dapat memastikan bahwa praktik hidup sehat di kalangan remaja memberikan hasil yang positif dalam pencegahan anemia (Fadila, I., & Kurniawati, H. 2018).

Dampak negatif anemia pada remaja putri termasuk pertumbuhan terhambat, peningkatan kerentanan terhadap infeksi selama masa pertumbuhan, penurunan stamina fisik, dan berkurangnya motivasi untuk belajar, berlatih, atau mencapai kesuksesan. Kondisi ini dapat menyebabkan gejala-gejala seperti pucat, kelelahan, sesak napas, kehilangan nafsu makan, dan pertumbuhan terhambat. Efek langsung yang umum

terjadi pada remaja putri yang mengalami anemia adalah pusing, kelopak mata pucat, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan, serta lesu dan lemah. Seiring waktu, gejala-gejala ini dapat menyebabkan kelelahan dan kelesuan yang berkelanjutan. Mengedukasi remaja putri tentang pencegahan anemia sangatlah penting, karena hal ini membantu mereka mengidentifikasi dan mengatasi gejala sejak dini. Menerapkan gaya hidup sehat selama masa remaja dapat memberikan hasil yang positif dalam pencegahan anemia (Fitria, A., Aisyah, S., & Sibero, J. S. T. 2021).

Salah satu bentuk anemia yang umum adalah anemia defisiensi besi, yang terjadi ketika pasokan zat besi yang dibutuhkan untuk eritropoiesis tidak mencukupi, sehingga menghambat produksi hemoglobin. Kekurangan zat besi menyumbang sekitar 50% dari semua kasus anemia di seluruh dunia. Anemia menimbulkan risiko jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek, anemia dapat menyebabkan pertumbuhan fisik terhambat dan perkembangan seksual tertunda. Dalam jangka panjang, perempuan yang terkena anemia, termasuk mereka yang kemudian hamil, mungkin akan kesulitan untuk memasok zat besi yang cukup untuk diri mereka sendiri dan janin mereka yang sedang berkembang, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Akib, A., & Sumarmi, S. 2017).

Anemia pada remaja putri dapat diatasi sebagian melalui konsumsi jus kurma. Kurma sangat bergizi, menyediakan energi yang signifikan (3.000 kkal/kg) dengan kandungan gula 73,8-79,1%. Gula dalam kurma termasuk sukrosa, glukosa, dan fruktosa, dengan sukrosa merupakan disakarida yang terdiri dari glukosa dan fruktosa. Dalam setiap 100 gram kurma kering, terdapat kandungan vitamin sebesar 50 IU vitamin A, 0,09 mg tiamin, 0,10 mg riboflavin, dan sekitar 2,20 mg niasin. Vitamin-vitamin tersebut membantu menetralkan keasaman lambung setelah berpuasa dalam waktu yang lama (13-14 jam tanpa makan dan minum), sehingga kurma menjadi pilihan yang ideal untuk berbuka puasa (Junita, D., & Wulansari, A. 2021).

Masalah yang ditemukan di kalangan siswa di SMAN 7 Pekanbaru adalah kurangnya kesadaran tentang anemia pada remaja. Untuk mengatasi hal ini, tim pengabdian masyarakat memberikan materi edukasi tentang anemia pada remaja, yang bertujuan untuk membantu para siswi mengenali tanda dan gejalanya. Melalui edukasi dan pemeriksaan kadar hemoglobin (HB), diharapkan pengetahuan remaja putri meningkat, sehingga dapat membantu menurunkan kasus anemia pada

remaja. Kurangnya kesadaran ini terutama disebabkan oleh terbatasnya informasi dan pemahaman di kalangan remaja putri.

## 2. Tinjauan Literatur

### a. Pengertian Anemia

Anemia adalah menurunnya massa eritrosit yang menyebabkan ketidak mampuannya 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

### b. Gejala Anemia

Lesu, Cepat lelah, Keluar keringat dingin, Napas pendek, Irama jantung tidak teratur, Mudah mengantuk, Kulit menguning

### c. Penyebab Anemia

Faktor Genetik, Gangguan sistem kekebalan tubuh, Riwayat kesehatan kronis, Hamil, Menstruasi

### d. Jenis Anemia

- **Talasemia:** Jenis kondisi ini dapat diturunkan. Jika salah satu orang tua menderita talasemia, anak mungkin juga berisiko mengidapnya. Kelainan ini timbul akibat mutasi DNA yang menyebabkan pembentukan hemoglobin yang tidak normal, sehingga lebih cepat rusak.
- **Anemia sel sabit:** Bentuk anemia ini juga diturunkan. Bila kedua orang tua membawa gen untuk sel darah merah berbentuk sabit, maka anak Anda kemungkinan besar akan mengalami kondisi ini juga. Sel berbentuk bulan sabit ini kaku, cenderung mudah menempel, dan cepat rusak, sehingga menyebabkan anemia.
- **Disebabkan oleh penyakit kronis:** Kondisi kronis seperti HIV, kanker, penyakit ginjal, dan lainnya dapat mengubah bentuk sel darah merah, membuatnya lebih cepat rusak dan menghambat kemampuannya untuk mengangkut oksigen secara efektif.
- **Anemia hemolitik:** Anemia hemolitik adalah suatu kondisi di mana sel darah merah dihancurkan lebih cepat daripada yang diproduksi, yang menyebabkan pasokan yang tidak memadai. Akibatnya, pengiriman oksigen ke seluruh tubuh terganggu. Jenis anemia ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor genetik.

- **Anemia aplastik:** Jenis anemia ini melibatkan fungsi sumsum tulang belakang dalam produksi sel darah merah. Ketika rusak, sumsum tulang belakang tidak dapat menghasilkan jumlah sel darah merah yang diperlukan. Penyebabnya dapat mencakup penggunaan obat-obatan, gangguan autoimun, infeksi, antibiotik, dan paparan bahan kimia.
- **Anemia akibat perdarahan:** Individu yang mengalami kehilangan darah dalam jumlah yang signifikan memerlukan transfusi segera karena kehilangan darah tersebut dapat menyebabkan berkurangnya distribusi oksigen, yang mengakibatkan anemia. Penyebabnya dapat meliputi kecelakaan, wasir, menstruasi, persalinan, pengobatan, dan kanker usus.
- **Anemia dalam kehamilan:** Selama kehamilan dan perkembangan janin, ibu membutuhkan peningkatan jumlah zat besi, nutrisi pembentuk hemoglobin, asam folat, dan zat-zat penting lainnya. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi, anemia dapat terjadi.
- **Anemia defisiensi zat besi:** Zat besi sangat penting untuk memproduksi hemoglobin dan sel darah merah. Jika tubuh tidak menerima cukup zat besi dari makanan atau suplemen, anemia dapat terjadi (Husna & Saputri, N., 2022).

### e. Pemanfaatan Komplementer dalam penanganan Anemia pada remaja putri

Penanganan dan pencegahan anemia pada remaja dapat dilakukan dengan cara: 1) Meningkatkan asupan makanan kaya zat besi; 2) Mengonsumsi suplemen zat besi, seperti tablet tambah darah (TTD); 3) Mengonsumsi lebih banyak buah dan sayur yang mengandung vitamin C; 4) Meningkatkan asupan protein hewani; 5) Menghindari teh dan kopi saat makan atau saat mengonsumsi TTD; dan 6) Berolahraga atau melakukan aktivitas fisik secara teratur. Pencegahan dan penanggulangan anemia yang efektif membutuhkan kerja sama antara pemerintah dan masyarakat. Remaja didorong untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan ini dalam rutinitas sehari-hari. Selain itu, memberikan jus kurma dapat membantu mengatasi anemia pada remaja putri. Kurma sangat bergizi, dengan kandungan energi yang tinggi (3.000 kkal/kg dan 73,8-79,1% gula).

Gula dalam kurma termasuk sukrosa, glukosa, dan fruktosa; sukrosa, sebuah disakarida, adalah gula sederhana yang terbentuk dari glukosa dan fruktosa. Setiap 100 gram kurma kering menyediakan 50 IU vitamin A, 0,09 mg tiamin, 0,10 mg riboflavin, dan sekitar 2,20 mg niasin. Vitamin-vitamin ini membantu menetralkan keasaman lambung setelah 13-14 jam tanpa makanan atau minuman, sehingga kurma menjadi pilihan yang ideal untuk berbuka puasa.

### 3. Metode Pengabdian Masyarakat

No	Kegiatan	Keterangan
1	Tempat dan Waktu	SMAN 7 Pekanbaru, 19 September 2024
2	Khalayak Sasaran	Remaja Puteri SMAN 7 Pekanbaru
3	Metode Pengabdian	Dengan memberikan edukasi/Penyuluhan dan Pemeriksaan Hemoglobin
4	Indikator Keberhasilan	Remaja Puteri SMAN 7 Pekanbaru akan memiliki pemahaman yang lebih mendalam Anemia dan Pemeriksaan Hemoglobin
5	Metode Evaluasi	melibatkan pelaksanaan serangkaian tanya jawab sebelum dan sesudah, dengan pertanyaan tambahan, untuk mengukur pemahaman dan kemajuan peserta

### 4. Hasil

Sebagian besar siswi di SMAN 7 Pekanbaru tidak mengetahui tentang anemia dan pemeriksaan kadar hemoglobin. Kurangnya kesadaran ini disebabkan oleh terbatasnya pendidikan dan paparan informasi tentang anemia pada remaja. Anemia umumnya disebabkan oleh beberapa faktor seperti kekurangan zat besi, perdarahan, genetik, kekurangan asam folat, dan gangguan sumsum tulang. Secara umum, anemia dapat disebabkan oleh peningkatan penghancuran sel darah merah (eritrosit) atau berkurangnya produksi sel darah merah. Kekurangan zat besi mengganggu

pembentukan hemoglobin, yang pada gilirannya memengaruhi perkembangan sel darah merah (eritropoiesis), yang menyebabkan anemia. Kekurangan zat besi dapat terjadi akibat (1) asupan zat besi yang tidak mencukupi; (2) masalah penyerapan; (3) peningkatan kebutuhan; atau (4) kehilangan zat besi yang lebih besar. Individu dengan anemia defisiensi zat besi dapat mengalami gejala anemia umum, seperti kelelahan, kelesuan, pusing, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan detak jantung yang cepat (takikardia). Kadar hemoglobin dapat diukur dengan alat tes Hb digital, yang memberikan hasil yang cepat, akurat, tanpa rasa sakit, dan nyaman kapan saja, yang biasa disebut sebagai Hb digital (Easy Touch).

**Tabel 4.1. Uraian Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

Uraian Kegiatan	Tempat	Capaian
Melakukan analisis situasi, pengumpulan data dan penyusunan proposal pengabdian	SMAN 7 Pekanbaru Universitas Abdurrah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Data telah terkumpul</li> <li>Proposal telah tersusun</li> </ul>
Melakukan persiapan kegiatan dan koordinasi dengan mitra	SMAN 7 Pekanbaru Universitas Abdurrah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perijinan sudah dilakukan</li> <li>Koordinasi kegiatan dengan mitra sudah dilakukan</li> <li>Materi alih bina informasi sudah disusun</li> </ul>
Alih bina informasi kepada mitra terkait anemia	SMAN 7 Pekanbaru	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peserta yang hadir sebanyak 137 orang</li> </ul>

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan selama 1 hari di SMAN 7 Pekanbaru. Kegiatan pengabdian pelaksanaan pemeriksaan anemia pada remaja ini diterima dengan sangat baik oleh pihak responden. Selama dalam rangkaian kegiatan responden sangat membantu dalam hal teknis dan kelengkapan yang diperlukan. Selama penyampaian materi dan simulasi responden sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini hal ini ditandai dengan respon responden yang saling memberikan tanggapan dan sumbang saran. Materi penyuluhan

diberikan oleh Siti Qomariah, SST., M.Kes, Darmadi, SKM, M.Biomed, Sellia juwita, SST. M.Kes. Ns Saniya, M.Kep, dr Donalizarti, M.Kes, Sp.pK

**Tabel 4.2. Hasil Pemeriksaan Hemoglobin (HB)**

No	Nama	Hasil Pemeriksaan
<b>1</b>	<b>Zalfa Azzahra</b>	<b>11,5 gr/dL</b>
2	Dhina Fitri1	14,2 gr/dL
3	Adinda Syakila Azzahra	13 gr/dL
<b>4</b>	<b>Anastasya Melayana Baringbing</b>	<b>11,3 gr/dL</b>
5	Amelia Mustika Putri	15,8 gr/dL
<b>6</b>	<b>Nazura Rahmadhani</b>	<b>11,7 gr/dL</b>
7	Angel Purnama Sari	15,1 gr/dL
8	Gracia Naomi	12,4 gr/dL
9	Mezia Deswanti	12,4 gr/dL
10	Farinna Saprida	14,1 gr/dL
11	Meliana Sianturi	14,4 gr/dL
12	Nadita Siregar	13,9 gr/dL
13	Refa Dwianti	13,3 gr/dL
14	Jelita Mei	13,5 gr/dL
15	Mukti Damayanti	13,7 gr/dL
<b>16</b>	<b>Annisa Syahrani</b>	<b>8,1 gr/dL</b>
17	Nayla Ramadhani1	13,6 gr/dL
18	Jessica Shinta DS	14,2 gr/dL
<b>19</b>	<b>Nadira</b>	<b>11 gr/dL</b>
20	Miftahul Jannah	13,2 gr/dL
21	Natalia Rozkalisti	14,9 gr/dL
22	Marta Elisabeth	14,6 gr/dL
23	Zalika Khairunnisa	14,9 gr/dL
24	Cesil Ananta	16,8 gr/dL
25	Riska Melyani	15,4 gr/dL
26	Nurmaya	15,4 gr/dL
27	Eti Roza Yeni	14,4 gr/dL
28	Fanny	13,8 gr/dL
29	Nursiah	16,1 gr/dL
30	Diva	15,7 gr/dL
31	Naila	15,2 gr/dL
32	Anjelina	13,5 gr/dL
33	Naila Mutia	16,8 gr/dL
34	Latifa Zahra	17,7 gr/dL
35	Grecesia	16,5 gr/dL
36	Ami Yuliana Dovol	12,9 gr/dL
37	Cindy Tanggadewi	11,8 gr/dL

38	Fayza Nabila Erisman	15,7 gr/dL
39	Jenny	17,3 gr/dL
<b>40</b>	<b>Lydia Alfarin</b>	<b>11,8 gr/dL</b>
41	Nadin	15,4 gr/dL
42	Nada Lasyha Faradilla	13,7 gr/dL
43	Wantika Putri	14,4 gr/dL
44	Che che mario	13,1 gr/dL
45	Silva Malika	14,2 gr/dL
45	Wulan Triani	14,2 gr/dL
46	Intan Nurhasanah	16,8 gr/dL
47	Khaila Divya	15 gr/dL
48	Khyla Amelia Putri	16,6 gr/dL
49	Alisya Ramahdani Putri	17,4 gr/dL
50	Nayla Syafira	13,2 gr/dL
<b>51</b>	<b>Widya Putri Andini</b>	<b>9,3 gr/dL</b>
52	Santa Maria	16,5 gr/dL
53	Marifa Zaskia	13,8 gr/dL
54	Risya Nazalia Sisdy	13,3 gr/dL
55	Nayla Novia Aini	16,8 gr/dL
56	Insha Jamshi S	14,4 gr/dL
57	Naswa Sihab	14,2 gr/dL
58	Sany Rasita	14 gr/dL
59	Nabila Aziqra	14,8 gr/dL
60	Suci Nabila	13,8 gr/dL
61	Zahra Gesdi Putri	15,3 gr/dL
62	Mutiara Noviani	14,2 gr/dL
63	Selvi Rahmawati	15,2 gr/dL
64	Arabilah Valencia	13,4 gr/dL
65	Chelsy Patrisia	12,8 gr/dL
66	Keysa Lodyo	13,4 gr/dL
67	Syafira	15,7 gr/dL

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin yang mengalami anemia sebanyak 7 orang dan dalam kategori ringan. Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin yang mengalami anemia sebanyak 7 orang dan dalam kategori ringan dan 130 orang remaja puteri dalam kategori normal. 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. 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.

Penanganan dan pencegahan anemia pada remaja dapat dilakukan dengan langkah-langkah berikut: 1) Meningkatkan asupan makanan kaya zat besi; 2) Mengonsumsi suplemen zat besi, seperti tablet tambah darah (TTD); 3) Mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran untuk mendapatkan vitamin C; 4) Mengonsumsi lebih banyak protein hewani; 5) Menghindari teh dan kopi saat makan atau saat mengonsumsi TTD; dan 6) Melakukan olahraga atau aktivitas fisik secara teratur. Dukungan pemerintah dan masyarakat sangat penting untuk pencegahan dan penanggulangan anemia yang efektif. Remaja didorong untuk memasukkan praktik pencegahan anemia ini ke dalam rutinitas harian mereka. Selain itu, memberikan jus kurma dapat bermanfaat bagi remaja putri yang mengalami anemia. Kurma adalah buah berenergi tinggi (3.000 kkal/kg dengan kandungan gula 73,8-79,1%), mengandung sukrosa, glukosa, dan fruktosa. Sukrosa, sebuah disakarida, adalah gula sederhana yang terbentuk dari glukosa dan fruktosa. Setiap 100 gram kurma kering menyediakan 50 IU vitamin A, 0,09 mg tiamin, 0,10 mg riboflavin, dan sekitar 2,20 mg niasin. Vitamin-vitamin ini membantu menetralkan keasaman lambung yang berlebih setelah 13-14 jam berpuasa, sehingga kurma sangat ideal untuk berbuka puasa.



Gambar 1. Edukasi Anemia



Gambar 2. Sesi Tanya Jawab terkait



Gambar 3. Pemeriksaan Hemoglobin (HB)



Gambar 4. Foto Bersama Tim

## 5. Kesimpulan

Kadar hemoglobin dapat diukur dengan menggunakan alat tes Hb digital, yang memberikan hasil yang cepat, akurat, dan tanpa rasa sakit kapan saja dan di mana saja. Alat ini umumnya dikenal sebagai Hb digital (Easy Touch). Berdasarkan Tabel 2, tes hemoglobin yang dilakukan pada 372 remaja putri mengidentifikasi 7 orang dengan anemia ringan. Dengan hasil ini, siswa yang terdiagnosa anemia dianjurkan untuk mengonsumsi makanan dan suplemen yang dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin mereka.

## 6. Persembahan

Kami mengucapkan terimakasih kepada Universitas Abdurrab, LPPM, Tim Pengabdian Kepada Masyarakat, Sekolah SMAN 7 Pekanbaru, Siswi SMAN 7 Pekanbaru dan pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Akib, A., & Sumarmi, S. (2017). Kebiasaan makan remaja putri yang berhubungan dengan kejadian anemia: kajian positive deviance food

consumption habits of female adolescents related to anemia: a positive deviance approach.

## 7. Daftar Pustaka

- Ali, M. (2016). *Psikologi remaja perkembangan peserta didik*. Bumi Aksara.
- Ainy, D. Q. (2019). Gejala anemia pada santriwati Arroyan: Studi tentang pengetahuan anemia di tingkat mahasantri. *Journal Kedokteran*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/qx8sy>
- Azzahroh, P., & Rozalia, F. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA N 2 Kota Jambi. *Jurnal Ilmu dan Budaya*, 41(58).
- Chandra, F., Junita, D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil dengan status anemia. *Indonesian Nursing Scientific Journal*, 9, 656. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>
- Fadila, I., & Kurniawati, H. (2018). Upaya pencegahan anemia pada remaja puteri sebagai pilar menuju peningkatan kesehatan ibu. *Repository.ut.ac.id*.
- Fitria, A., Aisyah, S., & Sibero, J. S. T. (2021). Upaya pencegahan anemia pada remaja putri melalui konsumsi tablet tambah darah. *Journal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2).
- Husna, & Saputri, N. (2022). Penyuluhan mengenai tanda bahaya anemia pada remaja putri. *Jurnal Altifani*, 2(1). <https://doi.org/10.25008/altifani.v2i1.197>
- Junita, D., & Wulansari, A. (2021). Pendidikan kesehatan tentang anemia pada remaja putri di SMA N 12 Kabupaten Merangin. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1). <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.148>
- Sulistiyani, I. A. (2019). Hubungan asupan protein, Fe, vitamin C, serta ketepatan konsumsi zat tanin dan kafein terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester III di Puskesmas Kota Yogyakarta tahun 2019. *pp. 12–14*.



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution Share Alike (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).