

**PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
ANEMIA DI SMPN 2 PASAR KEMIS****Dwi Ros Santi^{1*}, Rista Nova Rahmawati², Rangga Saputra³**¹⁻³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yatsi
MadaniEmail Korespondensi: dwiros444@gmail.com

Disubmit: 09 Oktober 2024

Diterima: 18 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i7.17548>**ABSTRAK**

Anemia adalah masalah kesehatan global yang mempengaruhi wanita, anak-anak, dan wanita hamil atau menyusui. Anemia disebabkan oleh kekurangan nutrisi penting, termasuk zat besi, zinc, vitamin, dan protein. Di Indonesia, 1 dari 4 remaja putri mengalami anemia. Penyebabnya antara lain kehilangan darah, infeksi, penyakit, kekurangan zat gizi mikro, dan hemoglobinopati. Pendidikan Kesehatan dapat membantu mengurangi risiko anemia pada remaja. Tujuan penulis melakukan Pengabdian Masyarakat untuk memberikan Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang anemia di SMPN 2 Pasar Kemis. Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2024 ini melibatkan siswi-siswi kelas 8 SMP Negeri 2 Pasar Kemis. Kegiatan diawali dengan pembukaan, dilanjutkan dengan pemberian soal *pre-test*, presentasi informasi anemia, dan *post-test*. Fasilitator mendorong partisipasi aktif dan membahas hambatan yang mungkin terjadi. Kegiatan berlangsung selama kurang lebih 45 menit. Hasil dari kegiatan Pengabdian Masyarakat yang menggunakan metode penilaian *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa penyampaian Pendidikan Kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja putri di SMP Negeri 2 Pasar Kemis. Sebelum sesi Pendidikan Kesehatan, tingkat pengetahuan mengenai anemia tercatat sebesar 58%. Setelah program tersebut dilaksanakan, tingkat pengetahuan meningkat secara signifikan menjadi 92%, menandakan bahwa mayoritas remaja putri kini memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang anemia. Terjadi perubahan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan.

Kata Kunci: Anemia, Kesehatan, Remaja, Pendidikan**ABSTRACT**

Anemia is a global health problem that affects women, children, and pregnant or lactating women. Anemia is caused by a deficiency of essential nutrients, including iron, zinc, vitamins, and protein. In Indonesia, 1 in 4 adolescent girls experience anemia. The causes include blood loss, infection, disease, micronutrient deficiencies, and hemoglobinopathy. Health education can help reduce the risk of anemia in adolescents. The author's purpose is to conduct community service to provide health education for adolescents' knowledge about anemia at SMPN 2 Pasar Kemis. The community service activity which was carried out on July 22, 2024 involved 8th grade students of SMP Negeri 2 Pasar Kemis.

The activity began with an opening, followed by the provision of pre-test questions, presentation of anemia information, and post-test. Facilitators encourage active participation and discuss possible obstacles. The activity lasted for approximately 45 minutes. The results of Community Service activities using pre-test and post-test assessment methods showed that the delivery of health education was very effective in improving the understanding of adolescent girls at SMP Negeri 2 Pasar Kemis. Before the health education session, the level of knowledge about anemia was recorded at 58%. After the program was implemented, the knowledge level increased significantly to 92%, indicating that the majority of adolescent girls now have better knowledge about anemia. **Conclusions:** There was a significant change in the level of knowledge between before and after health education.

Keywords: Anemia, Health, Adolescents, Education

1. PENDAHULUAN

Anemia dapat menyebabkan hasil kehamilan yang tidak optimal, penurunan sistem kekebalan tubuh, gangguan fungsi kognitif, serta meningkatkan risiko penyakit dan kematian (Ayalew et al., 2020; Camaschella, 2019). Anemia sering kali mencerminkan kemiskinan dalam hal status gizi dan kesehatan, serta dapat menjadi tanda kekurangan beberapa zat gizi mikro seperti zat besi, vitamin A, vitamin C, vitamin B6, vitamin B12, dan asam folat. Selain itu, remaja yang didiagnosis anemia juga cenderung mengalami kekurangan vitamin A dan zinc (Chaparro & Suchdev, 2019; Wiafe et al., 2023). Anemia merupakan suatu masalah kesehatan yang signifikan secara global, terutama bagi wanita dalam usia subur (Elmardi et al., 2020). Secara sederhana, terdapat 1 dari 4 remaja putri di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan zat besi (UNICEF Indonesia, 2021). Sebuah studi fenomenologi yang melibatkan 10 remaja putri dengan anemia di Surabaya menunjukkan bahwa kebiasaan seperti tidak sarapan, sering mengonsumsi teh dan kopi, asupan protein yang rendah, tidak mengonsumsi vitamin C dan suplemen zat besi, konsumsi *junk food* yang berlebihan, serta volume darah menstruasi yang banyak berkontribusi pada terjadinya anemia (Budiarti et al., 2020). Usia remaja, terutama perempuan seringkali mengesampingkan kondisi kesehatannya, yang menyebabkan anemia tidak dapat identifikasi secara dini dan tetap menjadi masalah yang signifikan setiap tahunnya. Selain itu, banyak dari mereka fokus pada penampilan dan berusaha tetap kurus, yang sering mengarah pada diet atau pengurangan asupan makanan (Arifah et al., 2022).

Menurut penjelasan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), anemia merujuk pada situasi ketika tingkat hemoglobin dalam darah di bawah nilai normal akibat kekurangan salah satu atau beberapa zat gizi penting. Nutrisi yang diperlukan mencakup zat besi, zinc, serta vitamin A, D, B6, B9, B12, dan protein. Anemia sering terjadi pada kelompok seperti anak-anak, wanita hamil atau menyusui, wanita usia reproduktif, dan lansia (Lopes et al., 2022).

Pemerintah Indonesia masih menghadapi anemia sebagai salah satu masalah gizi utama. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, terdapat peningkatan prevalensi anemia di kalangan remaja putri. Pada tahun 2013, sekitar 37,1% dari remaja putri mengalami anemia, dan angka ini meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018. Proporsi kasus anemia paling

tinggi ditemukan pada usia 15-24 tahun, yakni sebesar 26,8%, dan pada usia 25-34 tahun, angkanya mencapai 32% (Kemenkes, 2022). Anemia diperkirakan mempengaruhi sekitar setengah miliar wanita usia 15-49 tahun dan 269 juta anak usia 6-59 bulan di seluruh dunia. Pada tahun 2019, sekitar 30% (539 juta) wanita yang tidak hamil dan 37% (32 juta) wanita hamil dalam rentang usia 15-49 tahun mengalami anemia. Prevalensi anemia pada remaja putri tetap tinggi hingga saat ini. Menurut *World Health Organization (WHO)*, prevalensi anemia di berbagai wilayah dunia berkisar antara 40-88%. Di Asia Tenggara, sekitar 25-40% remaja putri mengalami anemia. Sementara itu, prevalensi anemia pada remaja mencapai 27% di negara-negara berkembang dan 6% di negara-negara maju (WHO, 2023).

Penyebab anemia meliputi beberapa faktor, antara lain kehilangan darah, infeksi, penyakit akut dan kronis, kekurangan mikronutrien, splenomegali (pembesaran limpa), dan hemoglobinopati (gangguan pada hemoglobin) (Lopes et al., 2022). Secara fisiologis, anemia terjadi ketika jumlah hemoglobin dalam darah tidak mencukupi untuk mengangkut oksigen yang cukup ke jaringan tubuh (Mursyidah Halim Baha et al., 2021). Selain itu, kehilangan darah selama menstruasi juga dapat meningkatkan risiko anemia (Arma et al., 2021). Proses terjadinya anemia dipicu oleh berbagai faktor sesuai pada penyebab utamanya. Faktor utama terjadinya anemia sebagai contoh adalah kekurangan nutrisi dan penyerapan nutrisi yang tidak memadai (WHO, 2023). Selain kekurangan asupan nutrisi, kekurangan zat besi juga dapat disebabkan oleh kehilangan darah, gangguan penyerapan, dan peningkatan kebutuhan tubuh akan zat besi. Anemia defisiensi besi menyumbang sekitar 50% dari semua kasus anemia, dengan angka yang lebih tinggi di negara berkembang. Kasus defisiensi besi paling sering terlihat pada anak-anak, wanita usia subur, dan ibu hamil (Gilang Nugraha, 2023).

Anemia pada remaja putri dapat ditandai dengan gejala seperti mudah lelah, lesu, letih, lemas, napas pendek, nadi meningkat, penurunan nafsu makan, mudah mengantuk, dan kadar hemoglobin di bawah 12 g/dl. Dampak anemia pada remaja meliputi gangguan konsentrasi yang berpengaruh pada penurunan prestasi belajar, peningkatan risiko penyakit akibat penurunan kekebalan tubuh, dan kurangnya fokus saat mengikuti pembelajaran di sekolah. Dalam jangka panjang, anemia pada remaja putri dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan, berpotensi meningkatkan risiko melahirkan bayi premature, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan pada akhirnya bayi yang lahir dengan anemia (Gilang Nugraha, 2023; Zuhrah Taufiqah et al., 2020)

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai anemia, salah satu bentuk intervensi adalah melalui Pendidikan Kesehatan. Dalam proses Pendidikan Kesehatan, penting untuk menggunakan metode dan media yang efektif. Pendidikan memainkan peran penting dalam mempengaruhi kejadian anemia pada remaja, karena dapat meningkatkan kemampuan berpikir dan pengambilan keputusan yang lebih rasional (Astuti & Kulsum, 2020). Tujuan dari penggunaan berbagai metode dan media dalam pendidikan kesehatan pada Pengabdian Masyarakat ini adalah untuk memberi kemudahan dalam penyampaian informasi tentang anemia kepada remaja putri.

Berdasarkan pernyataan di atas bahwa Pendidikan Kesehatan mengenai anemia dapat mempengaruhi pengetahuan remaja putri terhadap anemia,

sehingga pencegahan anemia dapat diminimalisir melalui media Pendidikan yang disampaikan. Dari gambaran tersebut kami tertarik untuk memberikan Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang anemia. Oleh karena itu, peneliti dapat mengetahui sejauh mana pengetahuan remaja tentang kejadian anemia.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Anemia adalah masalah kesehatan global yang mempengaruhi wanita, anak-anak, dan wanita hamil atau menyusui. Anemia disebabkan oleh kekurangan nutrisi penting, termasuk zat besi, zinc, vitamin, dan protein. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap anemia antara lain melewatkan sarapan, asupan protein yang rendah, dan darah menstruasi yang banyak. Di Indonesia, 1 dari 4 remaja putri mengalami anemia. Penyebabnya antara lain kehilangan darah, infeksi, penyakit, kekurangan zat gizi mikro, dan hemoglobinopati. Pengetahuan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai anemia, salah satu bentuk intervensi adalah melalui Pendidikan Kesehatan. Tujuan dari Pendidikan kesehatan ini agar dapat membantu mengurangi risiko anemia yang terjadi pada remaja.

Adapun rumusan pertanyaan dari kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah:

- 1) Apa saja faktor penyebab anemia yang sering terjadi pada remaja di SMP N 2 Pasar Kemis?
- 2) Sejauh mana tingkat pengetahuan remaja mengenai gejala dan pencegahan anemia sebelum diberikan edukasi?
- 3) Bagaimana perubahan tingkat pengetahuan remaja tentang anemia setelah mengikuti program edukasi?
- 4) Apa saja perubahan yang terjadi pada pola makan remaja setelah mengikuti program edukasi mengenai anemia?
- 5) Bagaimana persepsi remaja terhadap pentingnya asupan gizi seimbang dalam pencegahan anemia?



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pendidikan Kesehatan

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Pendidikan Kesehatan

Secara umum pendidikan adalah upaya yang direncanakan untuk memberi dampak pada individu, kelompok, atau masyarakat sehingga dapat melakukan berbagai aspek yang diinginkan oleh pelaku pendidikan (Audah, 2020).

Pendidikan merupakan proses terencana yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada individu, komunitas, atau masyarakat. Tujuannya adalah untuk meningkatkan perilaku, keterampilan, dan pengetahuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Proses ini melibatkan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (hasnidar, 2020).

Pendidikan Kesehatan mempunyai tujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat menuju perilaku hidup sehat. Metode dapat dikategorikan ke dalam metode pendidikan kesehatan individu, kelompok, dan massa. Alat bantu pengajaran meliputi media cetak seperti *booklet*, *leaflet*, selebaran, dan foto, media elektronik seperti televisi, radio, video, slide, dan film strip, papan reklame di tempat umum, media hiburan seperti dongeng, dan media selebaran. *Leaflet* memiliki kelebihan seperti mudah didesain, menampilkan gambar dan warna yang beragam, dan mudah dibawa. Namun, media ini memiliki kelemahan seperti tidak menampilkan gerakan, biaya cetak yang tinggi, desain yang buruk, dan hanya untuk disebar.

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari keinginan untuk memahami hal-hal yang diperoleh melalui proses sensoris, terutama melalui penglihatan dan pendengaran pada objek tertentu. Terdapat berbagai faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan pada individu, diantaranya termasuk tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan, serta faktor sosial dan budaya (Purnamasari & Rahayani, 2020).

Menurut (Widyaningsih, 2021) Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman yang diperoleh setelah seseorang mengamati suatu objek dengan panca indra mereka. Proses persepsi ini melibatkan pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Ranah kognitif, atau pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan yang termasuk dalam ranah kognitif terdiri dari enam tingkat, yaitu: mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi.

Menurut (Wahyuni, 2022) mengidentifikasi Enam tingkat pengetahuan meliputi: Tahu, Memahami, Aplikasi, Analisis, Sintesis, dan Evaluasi. Tingkat Tahu adalah yang paling dasar, berfokus pada kemampuan mengingat informasi yang telah dipelajari. Memahami berarti menjelaskan dan menafsirkan materi dengan benar. Aplikasi melibatkan penerapan materi yang dipelajari dalam situasi nyata. Analisis mencakup pembagian komponen-komponen terkait, perbandingan, dan penjelasan. Sintesis melibatkan penggabungan pengetahuan yang ada menjadi pola yang menyeluruh, sedangkan Evaluasi berkaitan dengan memberikan penilaian atau justifikasi terhadap materi atau objek.

Menurut (Suandewi, 2021) membahas berbagai cara bisa digunakan untuk memperoleh pengetahuan. Metode non-ilmiah meliputi: eksperimen, penemuan kebetulan, otoritas atau kekuasaan, dan pengalaman pribadi. Eksperimen melibatkan mencoba berbagai kemungkinan sampai menemukan solusi. Penemuan kebetulan terjadi ketika kebenaran ditemukan tanpa sengaja, seperti penemuan enzim urease. Otoritas atau kekuasaan, seperti tokoh masyarakat, pemimpin agama, atau pejabat pemerintah, dapat memberikan pengetahuan tanpa melalui proses verifikasi. Pengalaman pribadi juga bisa menjadi sumber pengetahuan.

Pengetahuan ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk pendidikan, informasi, sosial, budaya, dan ekonomi. Pendidikan formal sangat penting untuk mendapatkan pengetahuan yang mendalam, sementara pendidikan non-formal juga dapat berperan dalam meningkatkan pengetahuan. Faktor sosial, budaya, dan ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan tanpa memerlukan penalaran tambahan. Lingkungan, baik fisik, biologis, maupun sosial, memengaruhi bagaimana pengetahuan diterima melalui interaksi. Pengalaman di tempat kerja menyumbang pada keterampilan dan pengetahuan profesional, sedangkan usia mempengaruhi rentang perhatian dan pola pikir. Tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi baik, cukup, atau kurang, dengan nilai 76-100 menunjukkan pengetahuan yang baik, 56-75 untuk cukup, dan 0-55 untuk kurang. Usia juga berperan dalam memperoleh pengetahuan, karena orang yang lebih tua sering memiliki rentang perhatian dan kemampuan berpikir yang lebih baik.

c. Anemia

Anemia juga didefinisikan sebagai kondisi di mana nilai konsentrasi hemoglobin (Hb) atau hematokrit berada di bawah batas referensi yang telah ditetapkan. Hal ini disebabkan oleh penurunan produksi sel darah merah (eritrosit) dan hemoglobin (Hb), peningkatan kerusakan sel darah merah (hemolisis), atau kehilangan darah dalam jumlah banyak (Wahida et al., 2022).

Menurut (Estri & Cahyaningtyas, 2021) Anemia dapat dibagi menjadi tiga tingkat keparahan: anemia ringan dengan kadar hemoglobin antara 9-10 g/dl, anemia sedang dengan kadar hemoglobin antara 7-8 g/dl, dan anemia berat jika kadar hemoglobin kurang dari 7 g/dl. Kondisi anemia ini ditandai dengan perubahan dalam ukuran sel darah merah dan kadar hemoglobin. Anemia makrositik disebabkan oleh kekurangan vitamin B12, asam folat, dan masalah dalam sintesis DNA. Sementara itu, anemia mikrositik ditandai dengan ukuran sel darah merah yang lebih kecil akibat kekurangan zat besi atau masalah lainnya. Anemia mikrositik normal tidak mempengaruhi ukuran sel darah merah, tetapi bisa disebabkan oleh kehilangan darah yang berlebihan, peningkatan volume plasma darah, penyakit hemolitik, serta gangguan pada endokrin, hati, dan ginjal. Beberapa penyebab anemia termasuk defisiensi zat besi, penyakit kronis, anemia pernisiiosa, anemia hemolitik, defisiensi asam folat, dan anemia aplastik.

Remaja putri cenderung lebih rentan terhadap anemia karena pertumbuhan cepat dan siklus menstruasi bulanan. Mereka sering mengonsumsi lebih banyak makanan nabati dibandingkan makanan hewani, yang dapat mengakibatkan kekurangan zat besi. Gejala anemia

meliputi rasa lelah, lemas, kekurangan energi, penurunan nafsu makan, kesulitan dalam fokus, sakit kepala, mudah terkena infeksi, penurunan stamina, dan penglihatan kabur. Tanda-tanda umum anemia termasuk rasa mengantuk, kesulitan fokus, sesak napas, konjungtiva mata yang tampak pucat, vertigo, sakit kepala, jantung berdebar - debar, ekstremitas dingin, dan ketidaknyamanan di bagian dada.

Berbagai faktor risiko dapat mempengaruhi anemia, termasuk pengetahuan, status gizi, pola makan, menstruasi, riwayat penyakit, dan infeksi. Pola makan yang seimbang sangat penting untuk memastikan status gizi yang baik. Konsumsi makanan yang berlebihan bisa menyebabkan kelebihan gizi, sedangkan konsumsi yang tidak memadai dapat mengakibatkan penurunan berat badan dan kesehatan. Kebiasaan makan yang buruk bisa menyebabkan masalah gizi seperti obesitas atau kekurangan gizi. Menstruasi juga dapat mempengaruhi jumlah sel darah merah, dan riwayat penyakit serta infeksi dapat berkontribusi pada anemia. Oleh karena itu, menjaga gaya hidup sehat sangat penting untuk mencegah anemia.

Anemia dapat mengakibatkan penurunan suplai oksigen ke jaringan tubuh, yang berpotensi menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Dampak ini meliputi penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan aktivitas, gangguan pada fungsi mental, serta penurunan daya tahan tubuh, yang membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi. Menurut (Fitriany & Saputri, 2018) dampak anemia bagi remaja yaitu:

- 1) Penurunan kesehatan pada sistem reproduksi.
- 2) Keterlambatan dalam sistem perkembangan motorik, psikologis, dan kecerdasan.
- 3) Gangguan pada kemampuan dan konsentrasi dalam proses belajar.
- 4) Pertumbuhan yang terhambat sehingga tidak mencapai potensi optimal.
- 5) Penurunan kebugaran fisik.

Anemia adalah kondisi yang ditandai dengan gangguan dalam transportasi oksigen akibat berkurangnya produksi hemoglobin atau sel darah merah (eritrosit), yang mengakibatkan hipoksia (kekurangan oksigen). Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk kelelahan, masalah jantung, gangguan paru-paru, komplikasi kehamilan, infeksi, serta gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan.

Untuk mencegah dan menangani anemia, disarankan untuk mengonsumsi cukup zat besi melalui makanan bergizi, sayuran, buah-buahan yang kaya vitamin C, serta fortifikasi makanan dan suplementasi tablet tambah darah. Pemerintah Indonesia menyediakan tablet tambah darah untuk para pengungsi dan perempuan, dengan anjuran bagi remaja putri untuk mengonsumsi satu tablet per minggu. Selain itu, pendidikan dan konseling gizi dapat membantu individu atau komunitas dalam memperbaiki status pangan dan gizi mereka. Penting juga untuk memperhatikan label makanan dan menghindari konsumsi teh, kopi, atau susu bersamaan, karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

d. Remaja

Istilah “remaja” dalam bahasa Inggris disebut “*adolescent*”, berasal dari bahasa Latin “*adolescere*”, yang berarti “tumbuh atau berkembang” menuju kedewasaan (Rahayu et al., 2019). Masa remaja adalah periode di mana seorang anak memerlukan perhatian yang serius, karena remaja

dipandang sebagai kelompok yang berisiko tinggi baik dalam aspek seksual maupun kesehatan reproduksi. Hal ini disebabkan oleh minat yang kuat dalam eksplorasi dan mencoba berbagai hal baru yang sering dimiliki oleh mereka (Suparyanto, 2020).

Masa remaja ditandai dengan perubahan signifikan baik fisik maupun mental. Perubahan bentuk tubuh meliputi berfungsinya alat reproduksi, seperti menstruasi yang terjadi pada remaja putri, dan mimpi basah terhadap remaja laki-laki. Selama masa ini, pertumbuhan fisik berlangsung sangat cepat (Lestari, 2021).

Masa remaja dibagi menjadi tiga tahap: masa remaja awal (12-14 tahun), masa remaja pertengahan (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (18 tahun). Masa remaja awal melibatkan perkembangan fisik yang cepat, perubahan struktur tubuh, dan pertumbuhan jenis kelamin sekunder. Masa remaja pertengahan ditandai dengan krisis identitas, ketidakstabilan mental, dan tekanan sosial. Masa remaja akhir, yang dimulai pada usia 18 tahun, menandai kematangan fisik yang sempurna dan perkembangan tubuh secara menyeluruh, dengan identitas diri dan ekspresi emosi yang lebih kuat.

Menurut (Rahmawati, 2021), masa remaja adalah masa perubahan fisik dan psikologis, yang ditandai oleh badai emosi dan stres, perubahan fisik, dan kematangan seksual. Perubahan ini dapat membuat remaja merasa lebih mandiri dan bertanggung jawab, yang akan muncul seiring berjalannya waktu. Perubahan fisik, seperti pencernaan, sirkulasi, dan sistem pernapasan, juga dapat memengaruhi konsep diri. Minat dan hubungan remaja berubah, saat mereka menjadi lebih dewasa dan fokus pada hal-hal yang lebih penting. Mereka juga mengalami perubahan nilai, karena mereka menganggap nilai-nilai masa kanak-kanak tidak penting saat mereka mendekati masa dewasa. Remaja sering kali memiliki sikap ambivalen, menginginkan kebebasan tetapi takut akan tanggung jawab yang menyertainya.

4. METODE

Pengambilan sampel sumber data dalam Pengabdian Masyarakat ini adalah metode *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* yaitu dipilih secara sengaja karena kualitas dari partisipan. Singkatnya, teknik *purposive sampling* dapat menentukan apa yang perlu dipahami dan memilih untuk menemukan seseorang yang bersedia diberikan pendidikan kesehatan sesuai kriteria inklusi yang di inginkan (Rahmawati, 2021).

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang bekerjasama dengan SMP Negeri 2 Pasar Kemis yang beralamat di Jl. Bougenvill Raya Perum Bumi Indah Thp.2 Des. Sukamantri Kec. Pasar Kemis. Peserta dalam kegiatan pengabdian kegiatan masyarakat adalah remaja putri kelas 8 Smp Negeri 2 Pasar Kemis. Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan pada hari Senin, 22 Juli 2024 pukul 10.00 WIB.

Kegiatan dimulai dengan pembukaan, kemudian dilanjutkan dengan pengisian soal *pre-test* sebelum pemaparan materi, lalu dilanjutkan pemberian materi tentang anemia pada remaja putri dan pembagian soal *post-test* setelah pemberian materi. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan selama kurang lebih 45 menit. Fasilitator memfasilitasi peserta untuk aktif dalam kegiatan dan memperhatikan keadaan yang dapat menghambat pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya sesi

tanya jawab, dan menyampaikan kesan dan pesan mengenai kegiatan Pengabdian Masyarakat, serta pembagian *doorprize*.

Kriteria partisipan berdasarkan kriteria inklusi dalam Pengabdian Masyarakat ini adalah sebagai berikut :

- 1) Remaja putri kelas 8 SMP Negeri 2 Pasar Kemis
- 2) Usia 13-14 tahun
- 3) Remaja putri yang sudah menstruasi
- 4) Bersedia menjadi responden

Adapun peserta dengan Kriteria eksklusi dalam Pengabdian Masyarakat ini yaitu :

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Responden yang tidak berada di wilayah penelitian
- 3) Responden yang sedang sakit

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan untuk remaja putri SMP Negeri 2 Pasar Kemis, yang berupa Pendidikan Kesehatan tentang anemia. Kegiatan dilaksanakan pada 22 Juli 2024 yang diisi dengan kegiatan berupa Pendidikan kesehatan, yang bertujuan untuk menyampaikan informasi terhadap materi yang bersifat umum dan teoritis tentang anemia.

Tingkat pengetahuan peserta dapat dilihat dari hasil *pre-test* dan *post-test* dibawah ini:

Tabel 1. Hasil Kuesioner

Jenis Kuesioner	Hasil Kuesioner
Pre Test	58 %
Post Test	92 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan peningkatan pengetahuan, bahwa sebelum diberikan materi peserta mampu menjawab sebesar 58%, dan setelah diberikan materi, peserta mampu menjawab sebesar 92%.

b. Pembahasan





Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada Senin, 22 Juli 2024 yang diikuti oleh 46 orang remaja putri di SMP Negeri 2 Pasar Kemis. Kegiatan Pendidikan Kesehatan dilaksanakan dengan menggunakan metode ceramah, diskusi, dan sesi tanya jawab. Pengabdian Masyarakat dilakukan selama 45 menit, dari pukul 10.00 hingga 10.45 WIB. Program diawali dengan tahap pendahuluan, di mana pemateri menyapa peserta, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan kegiatan, memberikan gambaran mengenai topik materi yang akan dibahas, serta mengevaluasi pengetahuan awal peserta melalui *pre-test*, yang menunjukkan hasil sebesar 58%.

Selanjutnya dilakukan pemberian materi mengenai anemia. Selama penyampaian materi menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab, peserta menunjukkan keterlibatan dan semangat yang tinggi. Mereka memperhatikan dengan seksama dan aktif mengajukan pertanyaan, yang kadang dijawab oleh peserta lainnya. Pendidikan Kesehatan ini didukung dengan penggunaan media *leaflet* untuk menyampaikan informasi.

Setelah penyampaian materi Penyuluhan Kesehatan, tahap selanjutnya adalah evaluasi melalui kegiatan *post-test* dengan hasil 92%. Kemudian sesi tanya jawab, dan menyampaikan kesan dan pesan mengenai kegiatan Pengabdian Masyarakat, dan pembagian *doorprize*.

Menurut hasil penelitian, penyampaian informasi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan ini merupakan faktor kunci yang memicu perubahan perilaku, termasuk perilaku sehat, yang dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, dan keterampilan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk tindakan individu. Remaja putri, misalnya, perlu memiliki pengetahuan tentang anemia agar dapat mencegah kondisi tersebut. Hal ini menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki pada setiap individu, termasuk pengetahuan mengenai kebutuhan suplemen makanan bagi remaja putri. Pendidikan yang baik berkontribusi pada perilaku kesehatan yang lebih baik, seperti kemampuan memilih makanan sehat. Mengonsumsi makanan bergizi, terutama yang kaya zat besi, adalah langkah penting dalam pencegahan anemia. Pendidikan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang dalam mengambil keputusan yang lebih rasional. Penggunaan metode dan media Pendidikan Kesehatan pada penelitian ini bertujuan untuk mempermudah penyampaian pesan mengenai anemia yang ditujukan untuk remaja putri.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat yang menggunakan *pre-test* dan *post-test*, dapat disimpulkan bahwa Pendidikan Kesehatan memainkan peran krusial dalam meningkatkan pemahaman remaja putri di SMP Negeri 2 Pasar Kemis. Sebelum Pendidikan Kesehatan diberikan, tingkat pengetahuan tentang anemia hanya mencapai 58%. Namun, setelah penyampaian materi Pendidikan Kesehatan mengenai anemia, pengetahuan mereka meningkat signifikan menjadi 92%, menunjukkan bahwa banyak remaja putri kini memiliki pengetahuan yang lebih baik dari sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan. Peningkatan ini menegaskan betapa pentingnya implementasi Pendidikan Kesehatan sejak dini sebagai upaya pencegahan anemia.

Saran dari peneliti dengan adanya Pengabdian Masyarakat ini diharapkan dapat memotivasi siswa untuk lebih giat belajar dalam meningkatkan pengetahuan tentang anemia, dan siswa menjadi lebih mengoptimalkan konsumsi tablet tambah darah. Pengabdian Masyarakat yang akan datang sebaiknya melibatkan kolaborasi lebih lanjut dengan lembaga kesehatan, seperti Puskesmas atau rumah sakit, untuk memberikan intervensi langsung dan pemeriksaan kesehatan yang lebih mendalam kepada peserta supaya dapat menilai efektivitas pendidikan kesehatan secara menyeluruh.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Arifah, N., Anjalina, I., Febriana, A. I., Khairunnisa, E., Amir, N. P., Aprilisa, W., Muzhaffar, Z., & Manyullei, S. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Pada Siswa Di Smpn2 Galesong Selatan Kabupaten Takalar. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 176-182. <https://doi.org/10.25008/Altifani.V2i2.222>
- Arma, N., Ramini Harahap, N., Syari, M., Adelina Sipayung, N., Profesi Kebidanan, P., & Kesehatan Helvetia, I. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Langkat. In *Journal Of Midwifery Senior* (Vol. 5).
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2020). Pola Menstruasi Dengan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. In *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* (Vol. 11, Issue 2).
- Audah, Z. (2020). Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Guru Pada Sma Muhammadiyah Martapura. *Jurnal Aplikasi Pelayaran Dan Kepelabuhanan*, 10(2), 159. <https://doi.org/10.30649/Japk.V10i2.81>
- Ayalew, M., Bayray, A., Bekele, A., & Handebo, S. (2020). Nutritional Status And Educational Performance Of School-Aged Children In Lalibela Town Primary Schools, Northern Ethiopia. *International Journal Of Pediatrics (United Kingdom)*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/5956732>
- Budiarti, A., Anik, S., Putu, N., Wirani, G., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Surabaya, H. T. (2020). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya 1. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2), 137-141. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36053/Mesencephalon.V6i2.246>

- Camaschella, C. (2019). *Review Series Iron Metabolism And Its Disorders Iron Deficiency*.
- Elmardi, K. A., Adam, I., Malik, E. M., Abdelrahim, T. A., Elhag, M. S., Ibrahim, A. A., Babiker, M. A., Elhassan, A. H., Kafy, H. T., Elshafie, A. T., Nawai, L. M., Abdin, M. S., & Kremers, S. (2020). Prevalence And Determinants Of Anaemia In Women Of Reproductive Age In Sudan: Analysis Of A Cross-Sectional Household Survey. In *Bmc Public Health* (Vol. 20, Issue 1). Biomed Central. <https://doi.org/10.1186/S12889-020-09252-W>
- Estri, B. A., & Cahyaningtyas, D. K. (2021). Hubungan Imt Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Ngaglik Kabupaten Sleman. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(2), 192. <https://doi.org/10.31596/Jkm.V8i2.683>
- Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *Kesehatan Masyarakat*, 4(1202005126), 1-30.
- Gilang Nugraha. (2023). Memahami Anemia Secara Mendasar. In *Mengenal Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, Dan Diagnosis*. Penerbit Brin. <https://doi.org/10.55981/Brin.906.C799>
- Hasnidar, Hildayanti W. Y. M. Dkk. (2020). *Fullbookkesmas*.
- Kemkes. (2022). *Remaja Bebas Anemia: Konsentrasi Belajar Meningkatkan, Bebas Prestasi*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/remaja-bebas-anemia-konsentrasi-belajar-meningkat-bebas-prestasi>
- Mursyidah Halim Baha, Sitti Patimah, Sumiaty, Fatma Afrianty Gobel, & Andi Nurlinda. (2021). Hubungan Konsumsi Zat Besi, Protein, Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Kabupaten Majene. *Window Ofpublichealthjournal*, 2, 657-669. <https://doi.org/https://doi.org/10.33096/Woph.V2i4.258>
- Purnamasari, I., & Rahyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19 Ika. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 125. <https://doi.org/10.14421/Lijid.V3i1.2224>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2019). Metode Orkes-Ku (Raport Kesehatanku) Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri. In *Cv Mine*.
- Rahmawati, R. N. (2021). *Gambaran Self-Esteem Pada Remaja Dengan Orang Tua Tunggal (Single Parent)*. 75(17), 399-405.
- Unicef Indonesia. (2021). *Improving Adolescent Nutrition In Indonesia*. 66.
- Wahida, Gusriani, & Noviyanti, N. I. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo, Volume 6*, 278-283. <http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/jpmb>
- Wahyuni, M. (2022). *Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue (3m+) Pada Masyarakat Di Kelurahan Sidoharjo Kabupaten Pacitan*. 8-37.
- Who. (2023, May 1). *Anaemia*.
- Widyaningsih, G. A. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Gianyar Tahun 2021*. July, 1-23.
- Zuhrah Taufiq, Karina Rahmadia Ekawidyani, & Tirta Prawita Sari. (2020). *Kedokteran Universitas Indonesia*.