

PENYULUHAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA: REMAJA SEHAT GENERASI KUAT TANPA ANEMIA

Siti Hajrianti¹, Theresia Shella Beredikta²

^{1,2} Prodi Kebidanan, Stikes Budi Mulia Sriwijaya

Email : sitihajrianti2789@gmail.com¹

Abstrak : Penyuluhan Pencegahan Anemia Pada Remaja: Remaja Sehat, Generasi Kuat Tanpa Anemia. Anemia merupakan kondisi defisiensi hemoglobin di bawah ambang normal (WHO: <12 g/dL pada remaja putri 15-18 tahun, <13 g/dL pada putra), yang mengganggu transportasi oksigen ke jaringan dan menimbulkan gejala seperti kelelahan, pucat, serta penurunan konsentrasi. Di Indonesia, prevalensi anemia pada remaja mencapai 32% (perempuan) dan 20% (laki-laki) berdasarkan Riskesdas 2018, serta 15-16% pada remaja putri usia 10-24 tahun menurut SKI 2023, terutama disebabkan anemia defisiensi besi akibat asupan zat besi rendah, menstruasi berlebih, pola makan tidak teratur, infeksi cacing, dan penghambat penyerapan seperti teh/kopi. Dampaknya meliputi penurunan prestasi akademik, produktivitas fisik, imunitas, serta risiko kesehatan reproduksi jangka panjang seperti kelahiran prematur. Pencegahan efektif mencakup konsumsi makanan kaya zat besi heme/non-heme, vitamin C pendukung, tablet tambah darah (TTD) mingguan, pola makan dan edukasi kesehatan melalui sekolah/media sosial. Tinjauan ini menekankan intervensi holistik untuk mengurangi beban anemia pada remaja Indonesia.

Kata Kunci : anemia, remaja, tablet tambah darah

Pendahuluan

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar yang mengancam kualitas sumber daya manusia secara global maupun nasional. Secara klinis, World Health Organization (WHO) menetapkan kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 12 g/dL untuk remaja putri dan kurang dari 13 g/dL untuk remaja putra sebagai indikator utama kondisi ini (World Health Organization, 2023). Secara global, anemia melanda sekitar 1,62 miliar orang, dengan prevalensi remaja putri mencapai 30–40% terutama di kawasan berkembang seperti Asia Tenggara (Balarajan et al., 2022). Di Indonesia, urgensi penanganan masalah ini tercermin dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang menunjukkan prevalensi anemia pada remaja usia 15–24 tahun telah mencapai angka yang mengkhawatirkan, yaitu sebesar 32% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kelompok remaja putri menjadi yang paling rentan akibat kehilangan darah rutin melalui siklus menstruasi (Pertiwi & Wahyuni, 2022).

Sebagai kondisi multifaktorial, kejadian anemia di negara berkembang umumnya didominasi oleh *Iron Deficiency Anemia* (IDA) atau defisiensi zat besi, serta kekurangan zat gizi mikro lain seperti asam folat, vitamin B12, dan vitamin A (Kassebaum et al., 2021). Pada dinamika kehidupan remaja di Indonesia, kondisi ini diperparah oleh faktor perilaku dan pola makan, seperti rendahnya asupan protein hewani, kebiasaan melewatkan sarapan, hingga budaya konsumsi teh atau kopi bersamaan dengan makanan yang secara signifikan menghambat penyerapan zat besi (Fitria, Marfuah & Nugroho, 2023). Selain itu, keterbatasan akses pangan bergizi di daerah non-perkotaan serta rendahnya tingkat sosial ekonomi dan pengetahuan gizi keluarga turut memperluas disparitas angka kejadian anemia (Pertiwi & Wahyuni, 2022; Balarajan et al., 2022). Jika terus dibiarkan, anemia memberikan dampak buruk yang masif, mulai dari penurunan daya tahan tubuh, gangguan fungsi kognitif dan konsentrasi yang menurunkan prestasi akademik, hingga risiko jangka panjang saat remaja putri kelak hamil, seperti melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) atau prematur (Kassebaum et al., 2021; Dewi, Pratiwi & Kurniawan, 2023).

Pemerintah Indonesia sebenarnya telah mengintervensi kondisi ini melalui program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri di sekolah. Namun, efektivitas program nasional ini masih terhambat oleh rendahnya kepatuhan konsumsi akibat minimnya pengetahuan, sikap yang belum

mendukung, serta maraknya misinformasi terkait kesehatan gizi di media sosial (Rahmawati, Susanti & Hidayah, 2022; Fitria, Marfuah & Nugroho, 2023). Banyak remaja masih keliru menganggap anemia sebagai kelelahan biasa yang dapat sembuh sendiri (Lestari, Adriani & Sumarni, 2024). Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), perubahan perilaku sehat hanya akan terjadi jika remaja memiliki persepsi risiko yang tepat, memahami keparahan dampak, dan meyakini manfaat dari tindakan pencegahan (Dewi, Pratiwi & Kurniawan, 2023). Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif yang terstruktur melalui metode penyuluhan kesehatan yang interaktif dan berbasis teknologi digital guna meningkatkan retensi informasi pada generasi muda (Rahmawati, Susanti & Hidayah, 2022; Pertiwi & Wahyuni, 2022).

Sekolah, melalui optimalisasi program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) serta keterlibatan aktif guru dan *peer educator* (tutor sebaya), merupakan tempat yang paling strategis untuk menjalankan intervensi ini secara massal dan berkelanjutan (Lestari, Adriani & Sumarni, 2024). Berlandaskan pada analisis situasi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat bertajuk "Remaja Sehat, Generasi Kuat Tanpa Anemia" ini dilaksanakan. Kegiatan ini mengadopsi pendekatan *youth-centered* yang memposisikan remaja sebagai subjek aktif (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Adapun tujuan utama dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai anemia, membangun sikap positif terhadap pemenuhan gizi dan konsumsi TTD, serta mendorong perubahan perilaku hidup sehat yang berkelanjutan demi memutus rantai anemia dan mewujudkan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang berdaya saing global (Dewi, Pratiwi & Kurniawan, 2023; Balarajan et al., 2022).

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Penyuluhan Pencegahan Anemia Pada Remaja: Remaja Sehat, Generasi Kuat Tanpa Anemia" telah dilaksanakan pada hari Rabu, 08 Desember 2025, pukul 09.00-11.30 WIB di Aula SMPN 26 Kota Palembang. Kegiatan dihadiri oleh 30 siswa kelas VIII (100% dari jumlah yang direncanakan), yang terdiri dari 12 siswa putra dan 18 siswi putri. Kegiatan berlangsung dengan lancar dan tertib. Seluruh peserta mengikuti rangkaian acara dari awal hingga akhir dengan antusias. Pihak sekolah memberikan dukungan yang sangat baik, dengan kehadiran guru Bimbingan Konseling (BK) dan petugas Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang turut mendampingi siswa selama kegiatan. Suasana penyuluhan berlangsung interaktif. Siswa tampak tertarik dengan materi yang disampaikan, terutama ketika dijelaskan tentang dampak anemia terhadap prestasi belajar dan produktivitas. Beberapa siswa Putera mengaku baru mengetahui bahwa keluhan yang sering mereka alami seperti mudah lelah, mengantuk di kelas, dan sulit berkonsentrasi ternyata dapat menjadi tanda-tanda anemia.

Hasil Dan Pembahasan

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan sekitar 2-3 minggu sebelum pelaksanaan kegiatan, meliputi: a. Koordinasi dengan pihak sekolah: Mengajukan surat izin kegiatan kepada Kepala Sekolah SMPN 26 Kota Palembang dan melakukan koordinasi dengan guru BK atau UKS terkait jadwal, tempat, dan jumlah peserta. b. Penyusunan materi penyuluhan: Menyusun materi penyuluhan berdasarkan tinjauan pustaka dan pedoman kesehatan yang relevan. c. Pembuatan media: Membuat slide presentasi, poster, dan contoh visual yang menarik dan sesuai dengan sasaran remaja. d. Penyusunan kuesioner: Menyusun kuesioner pre-test dan post-test yang valid dan reliabel untuk mengukur pengetahuan peserta. e. Persiapan logistik: Mempersiapkan peralatan (laptop, LCD proyektor, sound system), bahan habis pakai (kuesioner, alat tulis, leaflet), serta konsumsi untuk peserta dan tim. f. Pembentukan tim: Membagi tugas tim pengabdian, meliputi pemateri, moderator, fasilitator, dan dokumentasi.

Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan pada tanggal yang telah disepakati dengan rundown acara sebagai berikut:

Tabel 1. Rundown Acara

Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
09.00-09.15	Registrasi peserta	Panitia
09.15-09.25	Pembukaan dan sambutan	Moderator
09.25-09.40	Pengisian <i>pre-test</i>	Fasilitator
09.40-10.40	Penyuluhan kesehatan	Pemateri
10.40-11.00	Diskusi dan tanya jawab	Moderator
11.00-11.15	Pengisian <i>post-test</i>	Fasilitator
11.15-11.25	Penutupan dan foto bersama	Moderator
11.25-11.30	Pembagian Poster	Panitia



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Tahap evaluasi dilakukan setelah kegiatan selesai, meliputi: a. Pengolahan data: Melakukan rekapitulasi dan analisis data *pre-test* dan *post-test* untuk melihat perubahan pengetahuan peserta. b. Evaluasi proses: Mengevaluasi jalannya kegiatan berdasarkan pengamatan tim dan umpan balik peserta.

Hasil *Pre-test* Pengetahuan Anemia

Pre-test dilakukan sebelum penyuluhan dimulai dengan menggunakan kuesioner yang berisi 15 pertanyaan pilihan ganda. Kuesioner mencakup aspek pengertian anemia, penyebab, tanda dan gejala,

dampak, serta upaya pencegahan. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga rentang skor total adalah 0-15. Skor kemudian dikonversi ke skala 0-100 untuk memudahkan interpretasi. Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan siswa tentang anemia sebelum penyuluhan adalah 52,3 (kategori cukup). Distribusi kategori pengetahuan berdasarkan hasil *pre-test* adalah sebagai berikut:

Table 1. Distribusi Kategori Pengetahuan *Pre-test*

Kategori Pengetahuan	Jumlah Siswa	Persentase
Baik (≥ 75)	5	16,7%
Cukup (60-74)	9	30,0%
Kurang (< 60)	16	53,3%
Total	30	100%

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar siswa (53,3%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia dan pencegahannya sebelum penyuluhan. Hanya 5 siswa (16,7%) yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan 9 siswa (30%) memiliki pengetahuan cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi tentang anemia memang diperlukan untuk meningkatkan pemahaman siswa. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan siswa tentang aspek pencegahan anemia, terutama terkait pola makan dan suplementasi, masih perlu ditingkatkan.

Hasil *Post-test* Pengetahuan Anemia

Distribusi kategori pengetahuan berdasarkan hasil *post-test* adalah sebagai berikut:

Table 2. Distribusi Kategori Pengetahuan *Post-test*

Kategori Pengetahuan	Jumlah Siswa	Persentase
Baik (≥ 75)	25	83,3%
Cukup (60-74)	5	16,7%
Kurang (< 60)	0	0%
Total	30	100%

Hasil *post-test* menunjukkan bahwa terjadi pergeseran kategori pengetahuan yang sangat signifikan. Jumlah siswa dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 5 siswa (16,7%) menjadi 25 siswa (83,3%). Siswa dengan kategori pengetahuan cukup menurun dari 9 siswa (30%) menjadi 5 siswa (16,7%), dan yang paling penting, tidak ada lagi siswa dengan kategori pengetahuan kurang (0%), yang sebelumnya berjumlah 16 siswa (53,3%).

Perbandingan kategori pengetahuan *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 3. Perbandingan Kategori Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test*

Kategori	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Baik (≥ 75)	5	16,7%	25	83,3%
Cukup (60-74)	9	30,0%	5	16,7%
Kurang (< 60)	16	53,3%	0	0%
Total	30	100%	30	100%

Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang anemia dan pencegahannya. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang pencegahan anemia pada remaja memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Hal ini terlihat dari peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 52,3 pada pre-test menjadi 86,7 pada post-test, dengan selisih peningkatan sebesar 34,4 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan dengan metode ceramah interaktif, diskusi, dan penggunaan media yang menarik mampu meningkatkan pemahaman siswa tentang anemia dan pencegahannya.

Pergeseran kategori pengetahuan juga sangat mencolok. Sebelum penyuluhan, lebih dari separuh peserta (53,3%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia, dan hanya 16,7% yang memiliki pengetahuan baik. Setelah penyuluhan, tidak ada lagi peserta dengan kategori pengetahuan kurang (0%), dan proporsi peserta dengan pengetahuan baik meningkat drastis menjadi 83,3%. Hal ini sejalan dengan hasil beberapa penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat lain yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan di sekolah efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang anemia.

Simpulan Dan Saran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan pencegahan anemia pada remaja di SMPN 26 Kota Palembang telah berhasil dilaksanakan dengan hasil yang sangat menggembirakan. Secara umum, kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa secara signifikan, yang tercermin dari kenaikan rata-rata skor dari 52,3 pada pre-test menjadi 86,7 pada post-test — sebuah peningkatan sebesar 34,4 poin. Seiring dengan itu, proporsi siswa berpengetahuan baik melonjak dari 16,7% menjadi 83,3%, sementara tidak ada lagi siswa yang masuk kategori pengetahuan kurang setelah mengikuti penyuluhan.

Di luar peningkatan pengetahuan, penyuluhan ini juga berhasil menumbuhkan sikap dan komitmen positif pada para peserta. Sebanyak 80% siswa menyatakan tekad untuk sarapan setiap hari, 73,3% berkomitmen memperbanyak konsumsi makanan kaya zat besi, dan 70% bersedia mengikuti program tablet tambah darah apabila diselenggarakan di sekolah. Antusiasme siswa juga tampak dari respons yang sangat positif: 86,7% menilai penyuluhan ini menarik dan mudah dipahami, serta 83,3% menyatakan akan menyebarkan informasi yang diperoleh kepada teman dan keluarga mereka.

Keberhasilan ini perlu ditindaklanjuti dengan langkah-langkah konkret dari berbagai pihak. Bagi pihak sekolah, disarankan untuk menjadikan penyuluhan kesehatan sebagai program rutin UKS minimal satu kali per semester, menjalin kerja sama dengan Puskesmas untuk distribusi tablet tambah darah dan skrining anemia berkala, menyediakan kantin sehat, serta membentuk kader kesehatan remaja sebagai agen perubahan di lingkungan sekolah. Sementara itu, bagi siswa, diharapkan agar mereka secara aktif menerapkan pola makan gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari — mulai dari membiasakan sarapan bergizi, memperbanyak konsumsi sumber zat besi seperti daging, sayuran hijau, dan kacang-kacangan, mengonsumsi buah kaya vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, hingga mengurangi kebiasaan minum teh atau kopi saat makan. Terakhir, seluruh ilmu dan informasi yang telah diperoleh hendaknya dibagikan kepada orang-orang terdekat demi memperluas dampak positif kegiatan ini.

Daftar Rujukan

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar gizi masyarakat*. Kencana Prenada Media Group.
- Almatsier, S. (2011). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Asyim, R. B., & Ardiansyah, M. R. (2024). Edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri. *Jurnal Bakti Cendana Abdi*, 3(1), 45–52.

- Balarajan, Y., Ramakrishnan, U., Özaltın, E., Shankar, A. H., & Subramanian, S. V. (2022). Anaemia in low-income and middle-income countries: Burden, determinants, and interventions. *The Lancet Global Health*, 10(4), e382–e393.
- Beard, J. L. (2001). Iron biology in immune function, muscle metabolism and neuronal functioning. *Journal of Nutrition*, 131(2S-2), 568S–580S.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- Briawan, D. (2014). Anemia masalah gizi pada remaja wanita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1–7.
- Departemen Kesehatan RI. (2019). *Pedoman gizi seimbang*. Kemenkes RI.
- Dewi, R. K., Pratiwi, A., & Kurniawan, F. (2023). Efektivitas penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan anemia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 45–53.
- Fitria, N., Marfuah, D., & Nugroho, H. (2023). Dampak anemia pada remaja putri terhadap kesehatan reproduksi dan kehamilan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 20(1), 12–21.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Haas, J. D., & Brownlie, T. (2001). Iron deficiency and reduced work capacity: A critical review of the research to determine a causal relationship. *Journal of Nutrition*, 131(2S-2), 676S–690S.
- Halterman, J. S., Kaczorowski, J. M., Aligne, C. A., Auinger, P., & Szilagyi, P. G. (2001). Iron deficiency and cognitive achievement among school-aged children and adolescents in the United States. *Pediatrics*, 107(6), 1381–1386.
- Kassebaum, N. J., Jasrasaria, R., Naghavi, M., Wulf, S. K., Johns, N., Lozano, R., & Flaxman, A. D. (2021). A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2020. *Blood*, 123(5), 615–624.
- Kemenkes BKPK. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Laporan awal anemia remaja*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Litbangkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021a). *Buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021b). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku saku pencegahan anemia pada ibu hamil dan remaja putri*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Lestari, D., Adriani, M., & Sumarni, S. (2024). Hubungan pengetahuan gizi dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri SMA. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 3(1), 30–39.
- Lynch, S. R. (2011). Why nutritional iron deficiency persists as a worldwide problem. *Journal of Nutrition*, 141(4), 763S–768S.
- Murray-Kolb, L. E., & Beard, J. L. (2007). Iron treatment normalizes cognitive functioning in young women. *American Journal of Clinical Nutrition*, 85(3), 778–787.
- Optimalisasi Posyandu Remaja dalam pencegahan anemia. (2024). *Jurnal Pengabdian Gizi dan Kesehatan Poltekkes Palembang*, 2(2), 146–154.
- Permaesih, D., & Herman, S. (2005). Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 33(4), 162–171.
- Pertiwi, F. D., & Wahyuni, T. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 88–97.



- Prastiwi, I., Rahayu, S., & Susanti, D. (2024). Pengabdian kepada masyarakat: Edukasi anemia pada remaja dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 1–7.
- Rahmawati, A., Putri, N., & Sari, M. (2025). Intervensi kesehatan komunitas melalui program SERASI (Sehat Remaja Atasi Anemia dengan Edukasi). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(3), 937–942.
- Rahmawati, E., Susanti, R., & Hidayah, N. (2022). Pengaruh penyuluhan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 60–70.
- Redman, B. K. (2007). *The practice of patient education: A case study approach* (10th ed.). Mosby Elsevier.
- World Health Organization. (2011). *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. WHO.
- World Health Organization. (2019). *Anaemia*. <https://www.who.int/health-topics/anaemia>
- World Health Organization. (2024). *Hemoglobin levels for determining anaemia: New World Health Organization guidelines*. WHO.