

## SCREENING DAN PENDIDIKAN KESEHATAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

Oliva Suyen Ningsih<sup>1\*</sup>, Eugenius Rada Masri<sup>2</sup>, Claudia Fariday Dewi<sup>3</sup>, Mariana Nona Rafael<sup>4</sup>, Bernadeta Dudet<sup>5</sup>, Eduardus Jarut<sup>6</sup>, Antonia Mareti Mbulu<sup>7</sup>, Emylia Yunita<sup>8</sup>, Ermelinda Murni<sup>9</sup>, Nona Mas'Ad<sup>10</sup>, Lidia Mariati Damat<sup>11</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11</sup>Prodi Keperawatan, Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng, Indonesia

[osningsih@gmail.com](mailto:osningsih@gmail.com)<sup>1</sup>, [egismasri6@gmail.com](mailto:egismasri6@gmail.com)<sup>2</sup>, [claudiafaridaydewi@gmail.com](mailto:claudiafaridaydewi@gmail.com)<sup>3</sup>, [marianarafael1970@gmail.com](mailto:marianarafael1970@gmail.com)<sup>4</sup>, [etak.dudet@gmail.com](mailto:etak.dudet@gmail.com)<sup>5</sup>, [eduardusjarut1982@gmail.com](mailto:eduardusjarut1982@gmail.com)<sup>6</sup>, [antoniambulu@gmail.com](mailto:antoniambulu@gmail.com)<sup>7</sup>, [emyliaunita@gmail.com](mailto:emyliaunita@gmail.com)<sup>8</sup>, [ermelindamurni617@gmail.com](mailto:ermelindamurni617@gmail.com)<sup>9</sup>, [nonamasad308@gmail.com](mailto:nonamasad308@gmail.com)<sup>10</sup>, [iyankdamat03@gmail.com](mailto:iyankdamat03@gmail.com)<sup>11</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Perubahan fisik dan fisiologi pada remaja membuat remaja rentan mengalami Anemia. Anemia pada remaja berdampak negatif pada perkembangan kognitif, fisik dan emosional. Kegiatan ini bertujuan mengidentifikasi remaja dengan Anemia dan melakukan pendidikan kesehatan tentang Anemia. Kegiatan ini dilakukan pada Sekolah Menengah Atas yaitu di SMK Bintang Timur dan Sekolah Menengah Pertama yaitu SMPN 1 Wae Ri'i dan SMPN 3 Langke Rembong berjumlah 95 siswa pada November 2022. Metode kegiatan mencakup *screening* Anemia dan penyuluhan kesehatan. Hasil yang dicapai melalui *screening* beberapa remaja mengalami Anemia berdasarkan pemeriksaan fisik yaitu konjungtiva anemik sebanyak 3 remaja (3,2%), wajah pucat sebanyak 5 remaja (5.3%), bibir, kulit, kuku dan telapak tangan pucat sebanyak 2 remaja (2.1%). Berdasarkan *screening* tanda dan gejala Anemia beberapa remaja mengalami letih, lesu dan lelah (28.4%), sakit kepala, pusing serta mata berkunang-kunang (32.6%), mengantuk, cepat lelah dan sulit konsentrasi (28.4%). Hasil evaluasi dengan metode *post-test* menunjukkan bahwa pengetahuan remaja mengenai Anemia telah meningkat sebanyak 85%.

**Kata Kunci:** Anemia; *screening*; pendidikan kesehatan; remaja.

**Abstract:** *Physical and physiological changes in adolescents make adolescents susceptible to anemia. Anemia in adolescents has a negative impact on cognitive, physical and emotional development. This activity aims to identify adolescents with anemia and conduct health education about anemia. This activity was carried out at senior high schools, namely at Bintang Timur Vocational School and junior high schools, namely SMPN 1 Wae Ri'i and SMPN 3 Langke Rembong with a total of 95 students in November 2022. Activity methods include anemia screening and health education. The results achieved through screening several adolescents experiencing Anemia based on physical examination, namely anemic conjunctiva in 3 adolescents (3.2%), pale faces in 5 adolescents (5.3%), pale lips, skin, nails and palms in 2 adolescents (2.1%). Based on screening for signs and symptoms of anemia, some adolescents experienced fatigue, lethargy and fatigue (28.4%), headaches, dizziness and dizzy eyes (32.6%), drowsiness, fatigue and difficulty concentrating (28.4%). The results of the evaluation using the post-test method showed that adolescents' knowledge about anemia had increased by 85%.*

**Keywords:** *Anemia; screening; health education; adolescents.*



#### Article History:

Received: 23-11-2022

Revised : 24-12-2022

Accepted: 27-12-2022

Online : 01-02-2023



*This is an open access article under the  
CC-BY-SA license*

## A. LATAR BELAKANG

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang mempengaruhi seluruh dunia yang berdampak pada pembangunan kesehatan, sosial dan ekonomi (Aulakh R, 2016; Engidaw et al., 2018). Hampir 90 % remaja yang tinggal di negara berpenghasilan rendah sampai menengah mengalami masalah kekurangan gizi termasuk anemia (Zhu et al., 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO), Anemia mempengaruhi 24,8% remaja putri dinegara miskin dan 6% remaja putri di negara maju (Verma, Kamala; Baniya, 2022). Di Indonesia, prevalensi Anemia pada remaja masih cukup tinggi (Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, Herawati, et al., 2022; Sari, Judistiani, et al., 2022) prevalensi Anemia pada remaja putri di Jawa Barat, Indonesia sebesar 14.3% dan di Jatinangor area pedesaan Indonesia sebanyak 21.1% remaja putri yang mengalami Anemia defisiensi zat besi dan 9.4 % remaja putri dengan kadar haemoglobin 10.75 g/dL. Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi Anemia pada remaja sebesar 32% (Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia, 2018).

Anemia pada remaja putri terjadi karena peningkatan kebutuhan, pertumbuhan fisik, pematangan reproduksi dan transformasi kognitif dalam kontinum kehidupan, kebutuhan zat gizi yang tinggi, tingginya angka infeksi dan kecacingan serta pernikahan dini dan kehamilan remaja (Habtegiorgis et al., 2022). Secara global, penyebab Anemia yang secara signifikan adalah akibat kekurangan zat besi, sedangkan faktor lain yang turut berkontribusi adalah kehilangan banyak darah, infeksi parasit, infeksi akut dan kronis dan adanya defisiensi mikronutrien lainnya (Engidaw et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Utami et al., 2022) menunjukkan bahwa status nutrisi dan pengetahuan remaja berhubungan signifikan dengan kejadian Anemia pada remaja.

Anemia pada remaja dan dewasa muda memiliki dampak negatif pada kinerja dan pertumbuhan kognitif yang dapat menurunkan kecerdasan dan prestasi remaja (Ekasanti et al., 2020). Selain itu usia remaja berada pada tahap perkembangan formatif sehingga Anemia memiliki implikasi jangka panjang pada tahap perkembangan remaja termasuk masalah perkembangan fungsi kognitif, fisik, emosional dan menurunnya kekebalan tubuh, dan siklus menstruasi tidak teratur (Juffrie et al., 2020; Verma, Kamala; Baniya, 2022).

Upaya pencegahan Anemia umumnya dilakukan pada bayi, anak-anak, ibu hamil dan ibu menyusui namun tidak berfokus pada remaja sehingga akibat Anemia pada remaja masih menjadi masalah remaja (Habtegiorgis et al., 2022). Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah berupaya mencegah Anemia pada remaja dengan pemberian tablet tambah darah pada remaja secara rutin melalui sekolah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Namun, berdasarkan

survei awal pada remaja di Kabupaten Manggarai, pemberian tablet tambah darah pada remaja tidak disertai dengan pemberian edukasi mengenai Anemia, tanda dan gejala Anemia, pencegahan Anemia pada remaja dan dampak Anemia pada remaja.

Mitra pengabdian kami adalah remaja pada sekolah menengah atas dan sekolah menengah pertama di Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT). Masa remaja merupakan masa pertumbuhan tercepat kedua setelah anak-anak. Perubahan fisik dan fisiologi pada remaja menyebabkan meningkatnya kebutuhan gizi sehingga remaja rentan terhadap Anemia (Gedefaw et al., 2015). Berdasarkan kajian awal, remaja pada sekolah menengah atas dan sekolah menengah pertama tersebut belum pernah dilakukan *screening* Anemia dan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan Anemia pada remaja dan hanya diberikan tablet tambah darah oleh petugas kesehatan. Remaja di Kabupaten Manggarai berisiko mengalami Anemia tanpa disadari oleh remaja itu sendiri. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah rendahnya pengetahuan remaja dalam pencegahan Anemia. Kegiatan pengabdian kami merupakan salah satu solusi untuk mengidentifikasi remaja yang mengalami Anemia melalui *screening* Anemia pada remaja dan mengidentifikasi faktor risiko Anemia pada remaja sehingga dapat ditindaklanjuti untuk mencegah dampak lebih lanjut Anemia pada remaja. Selain itu kami akan memberikan pendidikan kesehatan pada remaja untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam pencegahan Anemia. Dengan meningkatnya pengetahuan remaja mengenai Anemia, remaja dapat melakukan tindakan pencegahan dengan menerapkan pola hidup sehat. Oleh karena itu kami melakukan kegiatan pengabdian yang bertujuan untuk mengidentifikasi remaja yang mengalami Anemia melalui *screening* Anemia pada remaja dan pendidikan kesehatan tentang Anemia. *Screening* Anemia bertujuan untuk mengetahui risiko Anemia pada remaja. Luaran dari hasil *screening* Anemia adalah teridentifikasi remaja yang mengalami Anemia melalui pemeriksaan fisik dan pengkajian tanda dan gejala Anemia. Pendidikan kesehatan tentang Anemia meliputi definisi Anemia, faktor risiko Anemia, dampak Anemia pada remaja dan pencegahan Anemia pada remaja.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada remaja Sekolah Menengah Atas yang terdapat di kabupaten Manggarai yaitu di SMK Bintang Timur dan Sekolah Menengah Pertama yaitu SMPN 1 Wae Ri'i dan SMPN 3 Langke Rembong yang berjumlah 95 siswa pada bulan November 2022. Kegiatan yang dilakukan mencakup *screening* Anemia dan faktor risiko Anemia serta penyuluhan kesehatan mengenai Anemia, faktor risiko Anemia, dampak Anemia pada remaja dan pencegahan Anemia pada remaja. Dalam melakukan kegiatan penyuluhan ini tim pengabdian

berkerja sama dengan puskesmas setempat. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan sebagai berikut

### 1. Pra Kegiatan: *screening* Anemia pada remaja

*Screening* Anemia bertujuan untuk mengetahui risiko Anemia pada remaja. Langkah-langkah *screening* Anemia meliputi:

a. Pemeriksaan fisik. Tim pengabdian melakukan pemeriksaan fisik pada masing-masing remaja untuk mengetahui tanda dan gejala Anemia berdasarkan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik tersebut terdiri dari: Konjungtiva (anemik/tidak anemik), wajah (pucat/tidak pucat), bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (pucat/tidak pucat).

b. Pengkajian gejala anemia

Pada pengkajian gejala Anemia, tim pengabdian meminta kesediaan peserta untuk mengisi kuisisioner tanda dan gejala Anemia. Berikut beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan tanda dan gejala Anemia:

1) Apakah anda mengalami keluhan letih, lesu, lemah, lelah?

- a. Tidak pernah
- b. Jarang
- c. Kadang-kadang
- d. Sering

2) Apakah anda mengalami sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang?

- a. Tidak pernah
- b. Jarang
- c. Kadang-kadang
- d. Serin

3) Apakah anda mudah mengantuk, cepat capai dan sulit konsentrasi?

- a. Tidak pernah
- b. Jarang
- c. Kadang-kadang
- d. Sering

Luaran dari hasil *screening* Anemia adalah teridentifikasi remaja yang mengalami Anemia melalui hasil pemeriksaan fisik dan pengkajian tanda dan gejala.

### 2. Penyuluhan kesehatan

Setelah *screening* Anemia, dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai Anemia, Langkah-langkah penyuluhan kesehatan meliputi:

a. Pengkajian awal terkait pengetahuan siswa mengenai Anemia. Pada kegiatan ini siswa diminta mengisi kuisisioner pengetahuan tentang Anemia sebelum diberikan penyuluhan tentang Anemia. Kuisisioner

pengetahuan tentang Anemia terdiri dari definisi Anemia, tanda dan gejala Anemia, penyebab Anemia, dampak anemia dan pencegahan Anemia.

- b. Pemberian materi penyuluhan kesehatan tentang Anemia. Materi yang diberikan meliputi:
- 1) Pengertian Anemia
  - 2) Tanda dan gejala Anemia pada remaja putri
  - 3) Penyebab Anemia pada remaja putri
  - 4) Dampak Anemia pada remaja putri
  - 5) Pencegahan Anemia pada remaja putri
  - 6) Manfaat suplementasi tablet tambah darah bagi remaja putri.

### 3. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan melalui observasi keaktifan siswa selama kegiatan penyuluhan berlangsung dan pemahaman siswa terhadap materi penyuluhan yang diberikan. Tingkat pemahaman siswa mengenai materi yang diberikan dievaluasi kembali melalui pengisian kuisioner pengetahuan tentang Anemia setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang Anemia. Indikator keberhasilan kegiatan penyuluhan kesehatan adalah meningkatkannya pengetahuan siswasebanyak lebih dari 50% mengenai anemia setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang Anemia dibandingkan dengan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Screening Anemia Pada Remaja

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada remaja di Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Pertama yang terdapat di Kabupaten Manggarai. Tahapan awal pada kegiatan pengabdian ini adalah melakukan *screening* Anemia. *Screening* Anemia meliputi pemeriksaan fisik dan pengkajian gejala Anemia. Pemeriksaan fisik terdiri dari pemeriksaan konjungtiva (anemik/tidak anemik), pemeriksaan wajah (pucat/tidak pucat), pemeriksaan bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (pucat/tidak pucat). Pengkajian gejala Anemia meliputi pertanyaan apakah remaja memiliki keluhan seperti letih, lesu, lemah, lelah, sakit kepala, pusing, mata berkunang-kunang, cepat lelah dan sulit konsentrasi. Berikut hasil *screening* Anemia berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan pengkajian tanda dan gejala Anemia, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** *Screening* Anemia Berdasarkan Pemeriksaan Fisik (n=95)

<b>Hasil pemeriksaan Fisik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Konjungtiva:		
• Anemik	3	3.2
• Tidak anemik	92	96.8
Wajah :		
• Pucat	5	5.3

• Tidak pucat	90	94.7
Bibir, kulit, kuku dan telapak tangan :		
• Pucat	2	2.1
• Tidak pucat	93	97.9
Total	95	100

Berdasarkan Tabel 1, beberapa remaja pada Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Pertama mengalami Anemia dilihat dari hasil pemeriksaan fisik yaitu konjungtiva tampak anemik sebanyak 3 remaja (3,2%), wajah pucat sebanyak 5 remaja (5.3%) dan bibir, kulit, kuku dan telapak tangn pucat sebanyak 2 remaja (2.1%), seperti terlihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.



**Gambar 1.** Pemeriksaan Kulit, Kuku dan Telapak Tangan



**Gambar 2.** Pemeriksaan Konjungtiva

Gambar 1 dan 2 merupakan salah satu tahapan *screening* Anemia pada remaja putri melalui pemeriksaan fisik. Tim pengabdian melakukan pemeriksaan fisik pada setiap remaja putri untuk mengetahui adanya tanda dan gejala Anemia pada remaja putri berdasarkan hasil pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik tersebut meliputi: konjungtiva (anemik/tidak anemik), wajah (pucat/tidak pucat), bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (pucat/tidak pucat), seperti terlihat pada Tabel 2.

**Tabel 2 . Screening Anemia Berdasarkan Pengkajian Tanda dan Gejala (n=95)**

Pengkajian gejala Anemia	Tidak pernah		Jarang		Kadang-kadang		Sering	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Keluhan letih, lesu, lemah dan lelah	30	31.6	24	25.3	27	28.4	14	14.7
Sakit kepala dan pusing serta mata berkunang-kunang	27	28.4	20	21.1	31	32.6	17	17.9
Mengantuk, cepat lelah dan sulit konsentrasi	30	31.6	19	20	27	28.4	19	20

Berdasarkan Tabel 2 beberapa remaja di Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Pertama kadang-kadang mengalami gejala Anemia seperti keluhan letih, lesu dan lelah (28.4%), sakit kepala, pusing serta mata berkunang-kunang (32.6%), mengantuk, cepat lelah dan sulit konsentrasi (28.4%). Setelah kegiatan *screening* Anemia yang meliputi pemeriksaan fisik dan pengkajian tanda dan gejala Anemia, tim pengabdian kemudian melakukan pengkajian faktor risiko Anemia pada remaja. Remaja diminta mengisi kuisioner yang berisi pertanyaan berkaitan dengan asupan makanan dan suplemen, serta kesehatan dan pola menstruasi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa faktor risiko Anemia pada remaja adalah kebiasaan makan yang tidak teratur, dan kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi serta kurang mengkonsumsi sayuran dan buah. Dari hasil pengkajian juga didapatkan bahwa sebagian besar remaja selalu mengkonsumsi suplemen tablet tambah darah yang diminum sekali seminggu. Meskipun demikian masih ada remaja yang mengalami gejala Anemia karena kurang asupan makanan bergizi seperti protein hewani dan sayuran serta buah yang dapat membantu penyerapan zat besi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Balci et al., 2012) yang menunjukkan bahwa kebiasaan makan yang tidak teratur, kebiasaan mengkonsumsi makanan tradisional yang kurang bergizi sangat berperan penting dalam perkembangan Anemia pada remaja.

## 2. Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan dilakukan setelah *screening* Anemia. Topik penyuluhan meliputi definisi Anemia, penyebab Anemia, jenis-jenis Anemia, tanda dan gejala Anemia, bahaya Anemia, cara pencegahan Anemia dan penatalaksanaan Anemia. Selama kegiatan berlangsung mahasiswa aktif mendengarkan dan bertanya mengenai Anemia pada remaja, seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia

Gambar 3 merupakan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Anemia oleh Tim pengabdian. Materi yang diberikan meliputi: pengertian Anemia, tanda dan gejala Anemia pada remaja putri penyebab Anemia pada remaja putri, dampak Anemia pada remaja putri, pencegahan Anemia pada remaja putri dan Manfaat suplementasi tablet tambah darah bagi remaja putri.

Penyuluhan kesehatan tentang Anemia bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai Anemia, dampak Anemia pada remaja dan cara pencegahannya. Penyuluhan kesehatan Anemia yang dilakukan lebih ditekankan pada remaja putri karena remaja putri lebih berisiko mengalami Anemia dari pada remaja putra karena remaja putri mengalami haid setiap bulannya sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya Anemia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Deivita et al., 2021; Engidaw et al., (2018) yang menyatakan bahwa wanita memiliki risiko Anemia lebih tinggi terutama remaja putri karena pola makan yang kurang baik sehingga asupan nutrisi yang penting bagi tubuh tidak terpenuhi sedangkan pada masa remaja terjadi peningkatan kebutuhan zat besi akibat pertumbuhan dan menstruasi.

Dalam penyuluhan ini juga, tim pengabdian mengingatkan remaja pentingnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran berwarna hijau tua, makanan hewani (ikan, daging, hati dan ayam), kacang-kacangan dan buah-buahan yang membantu penyerapan zat besi karena dari hasil kuisisioner masih ada remaja yang jarang mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan dan makanan yang mengandung zat besi. Selain itu juga tim pengabdian menjelaskan pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah seminggu sekali dan setiap hari selama haid untuk mencegah terjadinya Anemia. Dalam kegiatan ini, tim pengabdian bekerja sama dengan puskesmas membagikan tablet tambah darah kepada remaja.

## 2. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan pengabdian ini telah dilaksanakan dengan baik dan setiap remaja telah berpartisipasi aktif mulai dari *screening* Anemia sehingga teridentifikasi remaja yang memiliki tanda dan gejala Anemia berdasarkan pemeriksaan fisik dan pengkajian tanda dan gejala. Selain itu, remaja juga berpartisipasi aktif dalam pengisian kuisioner faktor risiko Anemia sehingga teridentifikasi asupan makanan dan suplemen, serta kesehatan dan pola menstruasi yang berkontribusi terhadap terjadinya Anemia pada remaja. Tingkat pengetahuan remaja mengenai Anemia juga mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai Anemia. Berikut data hasil evaluasi tingkat pengetahuan remaja sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan tentang Anemia, seperti terlihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan (n=95)

Tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan kesehatan						Total		Tingkat pengetahuan setelah penyuluhan kesehatan						Total	
Tinggi		Sedang		Rendah		n	%	Tinggi		Sedang		rendah		n	%
n	%	n	%	n	%			n	%	n	%	n	%		
29	30	66	70	0	0	95	100	81	85	14	15	0	0	95	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Anemia, remaja yang memiliki pengetahuan baik mengenai Anemia hanya 30%, namun setelah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai Anemia, remaja yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai Anemia meningkat sebanyak 85%.

## 3. Kendala yang Dihadapi atau Masalah Lain yang Terekam

Beberapa kendala yang ditemukan selama kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- Waktu yang diberikan oleh pihak sekolah dalam melakukan kegiatan terbatas.
- Perlunya koordinasi dengan puskesmas setempat terkait hasil *screening* Anemia pada remaja dan perlu ditindaklanjuti agar remaja terhindar dari dampak lebih lanjut dari Anemia.

Untuk mengatasi kendala tersebut diatas, tim pengabdian berkordinasi langsung dengan pihak sekolah untuk mengatur waktu pelaksanaan kegiatan dan berkordinasi dengan puskesmas setempat terkait hasil *screening* Anemia untuk dapat ditindaklanjuti.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Beberapa remaja pada Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah pertama mengalami Anemia dilihat dari hasil *screening* melalui pemeriksaan fisik yaitu konjungtiva tampak anemik sebanyak 3 remaja (3,2%), wajah pucat sebanyak 5 remaja (5.3%) dan bibir, kulit, kuku dan telapak tangan pucat sebanyak 2 remaja (2.1%). Dari hasil *screening* tanda dan gejala Anemia beberapa remaja kadang kadang mengalami gejala Anemia seperti keluhan letih, lesu dan lelah (28.4%), sakit kepala, pusing serta mata berkunang, kunang (32.6%, mengantuk, cepat lelah dan sulit konsentrasi (28.4%). Pengetahuan remaja mengenai Anemia telah meningkat sebanyak 85 % setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang Anemia. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan edukasi kepada remaja khususnya remaja putri dalam pencegahan Anemia bukan hanya dengan pemberian obat tablet tambah darah secara rutin tetapi perlu adanya edukasi secara berkelanjutan mengenai pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi untuk mencegah Anemia.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada beberapa Puskesmas di Kabupaten Manggarai yang telah berkerja sama dan ikut terlibat dalam kegiatan ini. Tim penulis juga berterima kasih kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Unika Santu Paulus Ruteng yang telah membiayai kegiatan ini.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Aulakh R. (2016). Adolescent Anemia: Risk Factors. *Int J Pediatr Res*, 3(7), 478–479. <https://doi.org/0.17511/ijpr.2016.7.15>.
- Balci, Y. I., Karabulut, A., Gürses, D., & Çövüt, I. E. (2012). Prevalence and risk factors of anemia among adolescents in Denizli, Turkey. *Iranian Journal of Pediatrics*, 22(1), 77–81.
- Deivita, Y., Syafruddin, S., Andi Nilawati, U., Aminuddin, A., Burhanuddin, B., & Zahir, Z. (2021). Overview of Anemia; risk factors and solution offering. *Gaceta Sanitaria*, 35(S2), S235–S241. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.07.034>
- Ekasanti, I., Adi, A. C., Yono, M., Nirmala G, F., & Isfandiari, M. A. (2020). Determinants of Anemia among Early Adolescent Girls in Kendari City. *Amerta Nutrition*, 4(4), 271. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i4.2020.271-279>
- Engidaw, M. T., Wassie, M. M., & Teferra, A. S. (2018). Anemia and associated factors among adolescent girls living in Aw-Barre refugee camp, Somali regional state, Southeast Ethiopia. *PLoS ONE*, 13(10), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205381>
- Gedefaw, L., Tesfaye, M., Yemane, T., Adisu, W., & Asres, Y. (2015). Anemia and iron deficiency among school adolescents: burden, severity, and determinant factors in southwest Ethiopia. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 6(1), 189. <https://doi.org/10.2147/ahmt.s94865>
- Habtegiorgis, S. D., Petrucka, P., Telayneh, A. T., Shitu Getahun, D., Getacher, L., Alemu, S., & Birhanu, M. Y. (2022). Prevalence and associated factors of

- anemia among adolescent girls in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 17(3 March), 1–8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264063>
- Juffrie, M., Helmyati, S., & Hakimi, M. (2020). Nutritional anemia in Indonesia children and adolescents: Diagnostic reliability for appropriate management. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 29(1), 18–31. [https://doi.org/10.6133/APJCN.202012\\_29\(S1\).03](https://doi.org/10.6133/APJCN.202012_29(S1).03)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [https://www.researchgate.net/publication/269107473\\_What\\_is\\_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil\\_wars\\_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625](https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil_wars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625)
- Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Sari, P., Herawati, D. M. D., Dhamayanti, M., & Hilmanto, D. (2022). Anemia among Adolescent Girls in West Java, Indonesia: Related Factors and Consequences on the Quality of Life. *Nutrients*, 14(18), 1–13. <https://doi.org/10.3390/nu14183777>
- Sari, P., Judistiani, R. T. D., Hilmanto, D., Herawati, D. M. D., & Dhamayanti, M. (2022). Iron Deficiency Anemia and Associated Factors Among Adolescent Girls and Women in a Rural Area of Jatinangor, Indonesia. *International Journal of Women's Health*, 14(1), 1137–1147. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S376023>
- Utami, A., Margawati, A., Pramono, D., & Wulandari, D. R. (2022). Prevalence of Anemia and Correlation with Knowledge, Nutritional Status, Dietary Habits among Adolescent Girls at Islamic Boarding School. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 10(2), 114–121. <https://doi.org/10.14710/jgi.10.2.114-121>
- Verma, Kamala; Baniya, G. G. (2022). Prevalence, knowledge, and related factor of anemia among school-going adolescent girls in a remote area of western Rajasthan. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(4), 1474–1481. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- Zhu, Z., Sudfeld, C. R., Cheng, Y., Qi, Q., Li, S., Elhoumed, M., Yang, W., Chang, S., Dibley, M. J., Zeng, L., & Fawzi, W. W. (2021). Anemia and associated factors among adolescent girls and boys at 10–14 years in rural western China. *BMC Public Health*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10268-z>