JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)
http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm
Vol. 9, No. 5, Oktober 2025, Hal. 5463-5475
e-ISSN 2614-5758 | p-ISSN 2598-8158
Crossref : https://doi.org/10.31764/jmm.v9i5.34561

PELAYANAN KESEHATAN REMAJA PUTRI DAN EDUKASI PENCEGAHAN ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO EDUKATIF

Greiny Arisani[1*], Seri Wahyuni[2], Herlinadiyaningsih[3], Yeni Lucin[4]
[1,2,3,4]Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Indonesia
arysanie@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Remaja putri (rematri) memiliki risiko sepuluh kali lebih besar menderita anemia dibandingkan remaja putra. Apabila anemia tidak ditangani sejak dini, maka risiko anemia pada masa kehamilan akan meningkat. Kondisi ini berpotensi menyebabkan komplikasi serius seperti kematian akibat perdarahan, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan bawaan pada bayi, serta meningkatkan risiko anak mengalami stunting. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan pelayanan kesehatan dan meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia. Pelaksanaan kegiatan meliputi pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan persuasif-edukatif melalui media video edukatif bertema "Cegah Anemia pada Rematri," dengan jumlah peserta sebanyak 30 remaja putri. Evaluasi dilakukan melalui pretest dan posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Hasil menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan peserta sebelum edukasi sebesar 79,03 dan meningkat menjadi 89,00 setelah diberikan video edukatif. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman remaja putri tentang anemia setelah intervensi. Hasil pemeriksaan kesehatan memperlihatkan sebagian besar remaja putri tidak mengalami anemia, namun masih terdapat beberapa yang mengalami anemia sedang dan berat. Mayoritas peserta memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal dan tidak mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Berdasarkan hasil tersebut, peserta yang mengalami masalah kesehatan diberikan penyuluhan lanjutan serta distribusi tablet tambah darah (TTD). Kegiatan ini membuktikan bahwa media video edukatif efektif digunakan sebagai alternatif media pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia.

Kata Kunci: Anemia; Remaja Putri; Pelayanan Kesehatan; Edukasi Kesehatan.

Abstract: *Adolescent girls are ten times more likely to suffer from anemia than adolescent boys. If anemia is not treated early on, the risk of anemia during pregnancy will increase. This condition has the potential to cause serious complications such as death from bleeding, low birth weight (LBW), congenital abnormalities in babies, and an increased risk of stunting in children. This community service activity aims to provide health services and increase adolescent girls' knowledge about anemia. The activity includes health checks and persuasive-educational counseling through educational videos themed "Prevent Anemia in Adolescent Girls," with 30 adolescent girls participating. Evaluation is conducted through pre-tests and post-tests to measure knowledge improvement. The results showed that the average knowledge score of the participants before the education was 79.03 and increased to 89.00 after the educational video was shown. This indicates an increase in adolescent girls' understanding of anemia after the intervention. The health examination results showed that most of the adolescent girls did not have anemia, but there were still some who had moderate and severe anemia. The majority of participants had a normal Body Mass Index (BMI) and did not suffer from chronic energy deficiency (CED). Based on these results, participants who had health problems were given further counseling and iron tablets (TTD). This activity proved that educational videos are effective as an alternative health education medium for increasing adolescent girls' knowledge about anemia.*

Keywords: *Anemia; Adolescent Girls; Health Services; Health Education.*

Article History:
Received: 04-09-2025
Revised : 20-09-2025
Accepted: 24-09-2025
Online : 10-10-2025

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

A. LATAR BELAKANG

Anemia adalah suatu kondisi dimana konsentrasi hemoglobin (Hb) dan atau jumlah sel darah merah (RBC) lebih rendah dari normal dan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis individu yang dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas pada wanita dan anak-anak, penurunan produktivitas kerja, gangguan perkembangan kognitif dan perilaku (Chaparro & Suchdev, 2019). Defisiensi sel darah merah dalam darah menyebabkan ketidakcukupan untuk mecapai kebutuhan fisiologis yang bervariasi sesuai dengan variabilitas usia seseorang dan kekurangan zat besi merupakan faktor penyebab anemia yang paling umum mempengaruhi fungsi fisik (Devi, 2023). Anemia pada remaja merupakan suatu keadaan dimana komponen di dalam darah yaitu hemoglobin (Hb) dalam darah jumlahnya kurang dari kadar normal yaitu <12 gram/dl (Ghadam et al., 2020).

Prevalensi anemia tetap relatif tinggi pada remaja putri (Jinghuan et al., 2019). Anemia pada masa remaja sering terjadi pada remaja putri dibandingkan remaja putra (Ocak et al., 2017). Remaja putri (rematri) memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini disebabkan karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga memerlukan asupan zat besi yang lebih banyak (Ernawati et al., 2021). Prevalensi anemia secara global pada tahun 2019 sebesar 29,9% yang meliputi wanita usia subur sebesar 36,5% dan 29,6% terjadi pada remaja (WHO, 2021a). Prevalensi kejadian anemia pada perempuan usia 15 tahun ke atas di Myanmar sebesar 42,1%, angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara Singapura sebesar 13% sedangkan di negara lain seperti Brunei Darusallam sebesar 16,7%, Vietnam 20,6%, Thailand 24%, Malaysia 32% dan china sebesar 15,5% (WHO, 2021b).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat dikalangan remaja di Indonesia (Van Zutphen et al., 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 21,7% dan pada tahun 2018 angka prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 48,9% kemudian hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada wanita umur 13-18 tahun adalah 23% (Kemenkes RI, 2018). Beberapa gejala anemia pada remaja putri antara lain sering mengeluh pusing, mata berkunang-kunang, kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat, lesu, lemah, letih, lelah dan lunglai (Khobibah et al., 2021). Apabila anemia tidak ditangani secara dini pada remaja, maka dapat terjadi peningkatan risiko anemia pada saat hamil. Anemia pada wanita hamil akan meningkatkan risiko kematian bila mengalami pendarahan berat, berat bayi lahir rendah (BBLR), bayi dengan kelainan bawaan lahir, serta meningkatnya risiko anak pendek (stunting) (Kemenkes RI, 2018).

Anemia tidak hanya berdampak buruk pada pertumbuhan fisik remaja, tetapi juga menghambat pencapaian potensi, mengurangi pencapaian prestasi belajar dalam pendidikan dan produktivitas kerja. Hasil studi menunjukkan efek buruk anemia pada fungsi kognitif remaja dan kesehatan mental serta rendahnya tingkat kehadiran disekolah, penurunan prestasi belajar dan prestasi kinerja (Chalise et al., 2018). Dampak lain pada remaja yang mengalami anemia dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga akan mudah terkena penyakit, menurunnya aktivitas dan prestasi belajar. Selain itu remaja putri yang mengalami anemia kesehatannya juga akan menurun, sehingga menghambat prestasi olahraga dan produktivitasnya (Harahap, 2018). Pengetahuan merupakan faktor penting yang merupakan landasan perubahan sikap dan praktik untuk mencegah anemia. Akses terbatas terhadap pengetahuan telah dianggap sebagai salah satu penyebab peningkatan prevalensi anemia. Pengetahuan yang lebih baik terhadap anemia dilaporakan meningkatkan perilaku kesehatan yang berpotensi membantu mencegah terjadinya masalah kesehatan lain (Agustina et al., 2021).

Studi menunjukkan bahwa pengetahuan yang tidak memadai terhadap anemia menjadi faktor penyebab. Pendidikan kesehatan dengan penekanan pada penyebab anemia dan komplikasi anemia harus rutin dilaksanakan untuk membantu remaja putri yang berisiko anemia (Abu-Baker et al., 2021). Edukasi yang tepat tentang anemia, pola makan kaya zat besi dan suplementasi tablet tambah darah (TTD) sangat penting bagi remaja untuk dapat meningkatkan kesadaran tentang anemia dan pencegahannya (Salam et al., 2023). Agar remaja mendapatkan kesadaran yang lebih baik tentang anemia, langkah-langkah untuk meningkatkan pengetahuan tentang kondisi tersebut dan bagaimana anemia dapat mempengaruhi remaja putri termasuk peningkatan deteksi anemia sangat diperlukan disekolah (Gillespie et al., 2023). Untuk meningkatkan kesehatan remaja putri, perlu peningkatan pengetahuan dengan intervensi edukasi dan pemeriksaan kesehatan rutin akan menjadi cara yang sangat baik untuk mencapai kesehatan remaja putri (Verma & Baniya, 2022).

Salah satu intervensi teraupetik yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan remaja yang mengalami anemia adalah dengan memberikan pelayanan dan penyuluhan kesehatan dengan media video edukatif. Video dapat digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia. Video edukasi dengan audiovisual memberikan hasil yang lebih signifikan dalam peningkatan pengetahuan dan informasi yang diperoleh bertahan lama (Aisah et al., 2022). Sebagai media audiovisual, video melibatkan dua indera secara bersamaan khususnya penglihatan dan pendengaran sehingga meningkatkan efikasi penyampaikan pesan. Penggunaan video dalam edukasi kesehatan, khususnya terkait anemia telah meningkatkan efikasi pembelajaran dan pengetahuan sehingga media video dapat berdampak pada peningkatan

kesadaran diri akan pencegahan anemia (Septiana et al., 2025). Pendidikan kesehatan melalui video edukasi cegah anemia remaja memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan persepsi pencegahan anemia pada remaja putri (Azzahra et al., 2025). Video edukasi dapat digunakan sebagai upaya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang asupan tablet tambah darah (TTD). Pengetahuan remaja putri tentang anemia termasuk penyebab, pencegahan dan dampaknya akan meningkat setelah diberikan edukasi dalam bentuk video (Madestria et al., 2021). Video edukasi berhasil menyampaikan informasi kepada remaja putri yang terbukti dari peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan. Menonton video yang menarik dan informatif dapat meningkatkan pengetahuan, daya ingat jangka panjang, kepatuhan minum obat untuk pencegahan sekunder dan efikasi diri remaja (Fatmawati & Aisah, 2025).

Permasalahan mitra berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan di salah satu Sekolah Menengah Atas Negeri menunjukkan bahwa dari 10 remaja putri yang diperiksa kadar hemoglobinnya sebanyak 6 rematri (40%) mengalami anemia dengan rata-rata kadar hemoglobin 10,2 gram/dl. Kemudian rendahnya pengetahuan remaja putri tentang anemia serta rendahnya kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) menjadi dasar dilakukannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada remaja putri, meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin, pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan dan pengukuran lingkar lengan atas (LILA). Kemudian meningkatkan pengetahuan remaja putri (rematri) tentang anemia pada remaja putri yang meliputi prevalensi anemia pada remaja putri, pengertian anemia pada rematri, penyebab, gejala, dampak, upaya pencegahan anemia pada remaja putri dan pemberian suplementasi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri.

B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini berupa kegiatan pendidikan kesehatan yang bersifat *persuasif edukatif* dalam bentuk penyuluhan kesehatan tentang edukasi anemia pada remaja putri (rematri) menggunakan media video edukatif cegah anemia pada rematri dan memberikan pelayanan kesehatan kepada remaja putri (rematri), meliputi kegiatan penimbangan berat badan (BB), pengukuran tinggi badan (TB), pengukuran lingkar lengan atas (LILA), pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), konseling sesuai kasus dan pemberian suplementasi tablet tambah darah (TTD) disertai dengan pendampingan minum tablet tambah darah (TTD) menggunakan lembar kontrol minum tablet tambah darah (TTD). Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 15 Oktober 2024 dengan sasaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah remaja putri (rematri) di salah satu sekolah menengah atas negeri

yang berjumlah 30 remaja putri dengan pertimbangan dalam pemilihan sasaran sesuai dengan kriteria, yaitu remaja putri yang berada pada rentang usia 15-20 tahun yang telah mengalami menstruasi dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Adapun langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, yaitu sebagai berikut:

1. Persiapan Kegiatan

Tahapan persiapan kegiatan diawali dengan melakukan identifikasi masalah melalui analisis situasi permasalahan mitra kemudian menyusun rencana program beserta tujuan dan luaran kegiatan dilanjutkan dengan koordinasi serta perizinan dengan pihak sekolah, penyusunan materi dan media edukasi serta pembagian tugas tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Rangkaian kegiatan yang dilaksanakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut:

a. Menjelaskan tujuan dan mekanisme kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
b. Melakukan edukasi kesehatan berupa pendidikan kesehatan tentang anemia pada remaja putri dengan media video edukatif cegah anemia pada rematri dengan sebelumnya dilakukan *pretest* (tes awal) terlebih dahulu menggunakan kuesioner pengetahuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan rematri tentang anemia sebelum diberikan penyuluhan kesehatan. Setelah selesai kegiatan peserta mengisi kuesioner pengetahuan kembali *(posttets)* untuk mengetahui perubahan pengetahuan rematri tentang anemia setelah dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat.
c. Memberikan pelayanan kesehatan remaja yang terdiri dari 5 meja pelayanan:
    1) Meja 1: Meja pendaftaran.
    2) Meja 2: Meja pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan pengukuran lingkar lengan atas (LILA).
    3) Meja 3: Meja pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan.
    4) Meja 4: Meja pelayanan kesehatan dan pemberian tablet tambah darah (TTD).
    5) Meja 5: Meja penyuluhan sesuai hasil pemeriksaan kesehatan remaja.

d. Memberikan suplementasi tablet tambah darah (TTD) dan memberikan pendampingan kepada remaja putri terkait kepatuhan remaja putri meminum tablet tambah darah (TTD) menggunakan lembar kontrol minum tablet tambah darah (TTD).

3. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan menilai pengetahuan remaja putri yang diperoleh dari nilai pengetahuan *pretest* dan *posttest* tentang anemia pada remaja putri. Kemudian hasil pemeriksaan kesehatan remaja putri, meliputi persentase kadar hemoglobin, kategori indeks massa tubuh (IMT) dan persentase hasil pengukuran lingkar lengan atas (LILA) serta mengevaluasi kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) berdasarkan hasil pendampingan minum tablet tambah darah (TTD) melalui pendampingan group *whatsApp*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan persiapan kegiatan diawali dengan melakukan identifikasi masalah melalui analisis situasi permasalahan mitra kemudian menyusun rencana program beserta tujuan dan luaran kegiatan dilanjutkan dengan koordinasi serta perizinan dengan pihak sekolah, penyusunan materi dan media edukasi serta pembagian tugas tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 15 November 2024 dengan sasaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah remaja putri (rematri) yang berjumlah 30 remaja putri dengan pertimbangan dalam pemilihan sasaran sesuai dengan kriteria, yaitu remaja putri yang berada pada rentang usia 15-20 tahun yang telah mengalami menstruasi dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat. Metode pengabdian kepada masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan yang bersifat *persuasif edukatif* dan pelayanan kesehatan remaja. Adapun karakteristik remaja putri yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Remaja Putri berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
15 tahun	5	16,7%
16 tahun	12	40%
17 tahun	9	30%
18 tahun	4	13,3%

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri berada pada usia 16 tahun sebanyak 12 remaja putri (40%) kemudian remaja putri yang berusia 17 tahun sebanyak 9 remaja putri (30%), remaja putri yang berusia 15 tahun sebanyak 5 remaja putri (16,7%) dan yang berusia 18 tahun sebanyak 4 remaja putri (13,3%). Rangkaian kegiatan yang dilaksanakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan menjelaskan tujuan dan mekanisme kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada sasaran. Kemudian tahap awal pelaksanaan kegiatan adalah melakukan *pretest* dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 15 pertanyaan sebelum remaja putri diberikan

pendidikan kesehatan dengan media video edukatif cegah anemia pada remaja putri untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan remaja putri tentang anemia pada rematri sebelum diberikan materi edukasi kesehatan menggunakan media video edukatif cegah anemia pada rematri. Setelah sasaran mengisi lembar *pretest* kemudian tim pengabdian kepada masyarakat memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia pada rematri menggunakan media video edukatif cegah anemia pada rematri sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri, seperti terlihat pada Gambar 1.

Gambar 1. Kegiatan Edukasi pada Remaja Putri

Video edukatif anemia pada remaja putri ini berisi informasi tentang prevalensi anemia pada remaja putri, pengertian anemia pada rematri, penyebab, gejala, dampak, upaya pencegahan anemia pada remaja putri dan pemberian suplementasi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri yang meliputi kebijakan pemberian suplementasi tablet tambah darah (TTD), cara mengkonsumsi, efek samping, bagaimana mendapatkan tablet tambah darah (TTD) dan penggunaan kotak kontrol minum tablet tambah darah (TTD) menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan upaya pencegahan anemia pada remaja putri yang dapat di implementasikan oleh remaja putri. Kemudian menjelaskan cara mengisi *checklist* pada kotak kontrol minum tablet tambat darah (TTD) sebagai upaya untuk menilai kepatuhan remaja putri meminum tablet tambah darah (TTD).

Pada sesi ini remaja putri begitu antusias menonton dan mendengarkan penjelasan terkait video edukatif cegah anemia pada remaja putri sampai dengan video berakhir ditayangkan. Respon aktif remaja putri ditunjukkan dengan adanya beberapa pertanyaan terkait anemia pada remaja putri dan upaya pencegahan anemia pada remaja putri yang dapat diaplikasikan langsung secara mandiri oleh remaja putri untuk mencegah terjadinya anemia. Setelah selesai sesi pendidikan kesehatan anemia pada remaja putri menggunakan media video edukatif edukasi anemia pada remaja putri kemudian remaja putri mengisi form *posttest* menggunakan kuesioner pengetahuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan remaja putri setelah dilaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan. Adapun rata-rata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan

tentang anemia pada remaja putri menggunakan media video edukatif edukasi anemia pada remaja putri dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Rata-rata Nilai Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Anemia menggunakan video edukatif

Pengetahuan	n	Mean	Median	Min	Max	SD
Pretest	30	79,03	80,00	60,00	93,00	10,829
Posttest	30	89,10	87,00	80,00	93,00	4,229

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa rata-rata nilai pengetahuan remaja putri sebelum mendapatkan edukasi menggunakan video edukatif anemia pada remaja putri adalah 79,03 dengan nilai pengetahuan terendah 60,00 dan nilai pengetahuan tertinggi 93,00 kemudian setelah diberikan edukasi menggunakan video edukatif anemia pada remaja putri rata-rata nilai pengetahuan meningkat sebesar 89,00 dengan nilai pengetahuan terendah 80 dan nilai pengetahuan tertinggi 93,00. Terdapat peningkatan rata-rata nilai pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media video edukatif anemia pada remaja putri sehingga dapat disimpulkan bahwa video edukatif anemia pada remaja putri dapat menjadi alternatif pilihan media edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia pada remaja putri.

Kegiatan selanjutnya adalah memberikan pelayanan kesehatan pada remaja putri menggunakan sistem 5 meja pelayanan. Pada meja pendaftaran, remaja putri melakukan registrasi pendaftaran untuk dilakukan pelayanan kesehatan dengan mengisi identitas remaja, daftar hadir dan mengisi data identitas pada lembar hasil pemeriksaan yang nantinya lembar hasil pemeriksaan ini akan dibawa ke meja 2. Kemudian setelah remaja putri melakukan registrasi pendaftaran maka remaja putri akan melanjutkan ke meja 2 untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan yang meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin, penghitungan indeks massa tubuh (IMT) yang diperoleh dari data penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran tinggi badan (TB) serta pengukuran lingkar lengan atas (LILA).

Gambar 2. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Remaja

Adapun hasil pemeriksaan kesehatan remaja putri dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Kadar Hemoglobin, Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) pada Remaja Putri

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kadar Hemoglobin		
Anemia Ringan (Hb 11,0-11,9 gram/dl)	0	0%
Anemia Sedang (Hb 8,0-10,9 gram/dl)	10	33,3%
Anemia Berat (Hb <8,0 gram/dl)	2	6,7%
Tidak Anemia (Hb ≥ 12 gram/dl)	18	60%
Indeks Massa Tubuh (IMT)		
Kurus (17-<18,5 Kg/m2)	3	10%
Normal (18,5-25,0 Kg/m^2)	19	63,3%
Gemuk (>25-27 Kg/m2)	2	6,7%
Obesitas (>27 Kg/m^2)	6	20%
Lingkar Lengan Atas (LILA)		
KEK (< 22 cm)	4	13,3%
Tidak KEK (≥ 22 cm)	26	86,7%

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri tidak mengalami anemia sebanyak 18 remaja putri (60%), namun masih ada remaja putri yang mengalami anemia sedang sebanyak 10 remaja putri (33,3%) dan sebanyak 2 remaja putri (6,7%) mengalami anemia berat. Pada kategori indeks massa tubuh (IMT) sebagian besar remaja putri berada pada indeks massa tubuh (IMT) kategori normal, sebanyak 6 remaja putri (20%) berada pada kategori obesitas, sebanyak 3 responden (10%) berada pada kategori kurus dan sebanyak 2 remaja putri (6,7%) berada pada kategori gemuk. Kemudian sebagian besar remaja putri tidak mengalami kurang energi kronis (KEK) sebanyak 26 remaja putri (86,7%), namun sebanyak 4 remaja putri (13,3%) berada pada kondisi berisiko kurang energi kronis (KEK). Indeks massa tubuh (IMT) dan lingkar lengan atas (LILA) berkorelasi dengan kadar hemoglobin. Semakin meningkat indeks massa tubuh (IMT) lingkar lengan atas (LILA) maka semakin meningkat kadar hemoglobin (Hb) (Arisani, 2019).

Pada meja pencatatan, hasil pemeriksaan kesehatan dicatat kedalam lembar hasil pemeriksaan sebagai daftar periksa *(checklist)* untuk menilai apakah hasil pemeriksaan kesehatan remaja putri berada dalam batas normal atau tidak normal. Kemudian setelah lembar hasil pemeriksaan telah diisi maka remaja putri mendapatkan tablet tambah darah (TTD) yang diberikan sebanyak 10 tablet dengan komposisi 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat dengan dosis 1 kali seminggu kemudian menjelaskan cara minum tablet tambah darah (TTD) yang baik dan benar, meliputi minum tablet tambah darah (TTD) dengan air putih, konsumsi buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji) untuk meningkatkan penyerapan tablet tambah darah (TTD) lebih efektif, jangan minum tablet

tambah darah (TTD) dengan teh, kopi atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi dan apabila ingin mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD).

Berbagai intervensi diperlukan untuk mengatasi defisiensi zat besi dan anemia pada wanita usia subur (WUS) termasuk remaja putri. Program pencegahan anemia gizi biasanya berfokus pada penyediaan zat besi, folat, seng dan zat gizi mikro lainnya melalui berbagai intervensi termasuk suplementasi, fortifikasi dan peningkatan keragaman pangan dan ketahanan pangan (Sari et al., 2022). Setelah remaja putri mendapatkan tablet tambah darah (TTD) kemudian tahapan selanjutnya adalah menjelaskan cara mengisi *checklist* pada kotak kontrol minum tablet tambat darah (TTD) sebagai upaya untuk menilai kepatuhan remaja putri meminum tablet tambah darah (TTD). Kemudian dilakukan pendampingan untuk menilai kepatuhan remaja putri minum tablet tambah darah (TTD) menggunakan pesan *reminder* yang dikirimkan ke *group whatsApp* untuk men*checklist* kedalam kotak kontrol minum tablet tambah darah (TTD). Adapun hasil dari pendampingan kotak kontrol minum tablet tambah darah (TTD) dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Kepatuhan Minum TTD	Frekuensi	Persentase
1. Patuh	28	93,3%
2. Tidak Patuh	2	6,7%

Berdasarkan Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri patuh dalam meminum tablet tambah darah (TTD) sebanyak 28 remaja putri (93,3%) dan sebanyak 2 remaja putri (6,7%) tidak patuh meminum tablet tambah darah (TTD). Meja terakhir dalam rangkaian pelayanan kesehatan kepada remaja putri adalah meja 5, yaitu penyuluhan sesuai hasil pemeriksaan kesehatan remaja. Untuk mengurangi beban anemia pada remaja putri, diperlukan suplementasi zat besi dan asam folat yang memadai, asupan makanan kaya zat besi dan edukasi gizi yang baik. Perlu ditekankan bahwa pemeriksaan kesehatan harus diadakan oleh sekolah secara berkala agar diagnosis dan pengobatan yang tepat dapat diberikan (Verma & Baniya, 2022).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan dengan metode *persuafif edukatif* dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dalam dalam bentuk penyuluhan kesehatan tentang edukasi anemia pada rematri melalui pendidikan kesehatan menggunakan media video edukatif

cegah anemia pada rematri. Kemudian dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan pada rematri berupa kegiatan penimbangan berat badan (BB), pengukuran tinggi badan (TB), pengukuran lingkar lengan atas (LILA), pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), konseling sesuai kasus dan pemberian suplementasi tablet tambah darah (TTD) disertai dengan pendampingan minum tablet tambah darah (TTD) menggunakan lembar kontrol minum tablet tambah darah (TTD). Terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan remaja sebelum (79,03) dan sesudah (89,00) diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video edukatif edukasi anemia pada rematri. Sebagian besar remaja putri tidak mengalami anemia namun anemia 10 remaja putri (33,3%) mengalami anemia sedang dan 2 remaja putri (6,7%) mengalami anemia berat. Pada kategori indeks massa tubuh (IMT) sebagian besar remaja putri berada pada indeks massa tubuh (IMT) kategori normal, namun 6 remaja (20%) berada pada kategori obesitas, 3 remaja (10%) kategori kurus dan 2 remaja putri (6,7%) kategori gemuk. Kemudian sebagian besar remaja putri tidak mengalami kurang energi kronis (KEK), namun sebanyak 4 remaja putri (13,3%) mengalami kurang energi kronis (KEK).

Pemilihan dan penggunaan media edukasi berupa video edukatif dapat menjadi salah satu alternatif media untuk meningkatkan pengetahuan remaja sebagai upaya pencegahan anemia. Sekolah diharapkan dapat memanfaatkan video edukatif sebagai media pembelajaran kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) disekolah. Tenaga kesehatan berperan untuk berkolaborasi dengan pihak sekolah dalam memberikan pendidikan kesehatan, pemantauan kesehatan remaja putri secara rutin, memberikan tablet tambah darah (TTD) dan memberikan konseling gizi. Remaja putri dapat meningkatkan *self care* pencegahan anemia dengan mencari informasi yang tepat terkait upaya-upaya untuk mencegah anemia pada remaja kemudian mengkonsumsi makanan yang cukup mengandung zat besi dan protein, makan beraneka ragam dengan zat gizi seimbang, mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) secara teratur, melakukan aktivitas fisik teratur, cukup minum air putih dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk mendeteksi adanya risiko anemia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah yang telah memberikan ijin dan rekomendasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Kepala Sekolah Menengah Atas yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi secara langsung kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Siswa dan Siswi yang menjadi peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

Abu-Baker, N. N., Eyadat, A. M., & Khamaiseh, A. M. (2021). The impact of nutrition education on knowledge, attitude, and practice regarding iron deficiency anemia among female adolescent students in Jordan. *Heliyon*, *7*(2). https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06348

Agustina, R., Wirawan, F., Sadariskar, A. A., Setianingsing, A. A., Nadiya, K., Prafiantini, E., Asri, E. K., Purwanti, T. S., Kusyuniati, S., Karyadi, E., & Raut, M. K. (2021). Associations of Knowledge, Attitude, and Practices toward Anemia with Anemia Prevalence and Height-for-Age Z-Score among Indonesian Adolescent Girls. *Food and Nutrition Bulletin*, *42*(1_suppl), S92–S108. https://doi.org/10.1177/03795721211011136

Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2022). Animated educational video using health belief model on the knowledge of anemia prevention among female adolescents: An intervention study. *Malaysian Family Physician*, *17*(3), 97–104. https://doi.org/10.51866/oa.136

Azzahra, N. K., Perestroika, G. D., Argaheni, N. B., Kusmawati, I. I., & Novika, R. G. H. (2025). The Influence of Cegah Anemia Remaja (Care) Educational Video on Knowledge and Perceptions of Anemia Prevention in Female Adolescents. *Journal of Health Promotion and Behavior*, *10*(3), 272–281. https://doi.org/10.26911/thejhpb.2025.10.03.02

Chalise, B., Aryal, K. K., Mehta, R. K., Dhimal, M., Sapkota, F., Mehata, S., Karki, K. B., Madjdian, D., Patton, G., & Sawyer, S. (2018). Prevalence and correlates of anemia among adolescents in Nepal: Findings from a nationally representative cross-sectional survey. *PLoS ONE*, *13*(12), 1–11. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208878

Chaparro, C. M., & Suchdev, P. S. (2019). Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low-and middle-income countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1450*(1), 15-31.

Devi, M. (2023). A Study to Assess the Knowledge of Adolescent Girls about iron Insufficiency and Anemia. *Journal of Nursing Research*, *03*(02), 2799–1210.

Ernawati, E., Riskawati, H. M., Rispawati, B. H., Purqoti, D. N. S., & Romadonika, F. (2021). Pendidikan Kesehatan Peningkatan Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Bahaya Anemia Di Sekolah MTSN 3 Mataram. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, *2*(2), 7–10.

Fatmawati, F., & Aisah, S. (2025). Implementation of Audiovisual to Increase Knowledge of Anemia in Adolescent Girls : A Case Study. In *Journal of Vocational Nursing* (Vol. 6, Issue 1). https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Ghadam, O. S., Fararouei, M., Shahraki, M., & Sohrabi, Z. (2020). Prevalence of iron deficiency anemia among adolescent girls in the city of Saravan. *Journal of Pharmacy and Nutrition Sciences*, *10*(2), 68–73. https://doi.org/10.29169/1927-5951.2020.10.02.4

Gillespie, B., Katageri, G., Salam, S., Ramadurg, U., Patil, S., Mhetri, J., Charantimath, U., Goudar, S., Dandappanavar, A., Karadiguddi, C., Mallapur, A., Vastrad, P., Roy, S., Peerapur, B., & Anumba, D. (2023). Attention for and awareness of anemia in adolescents in Karnataka, India: A qualitative study. *PLoS ONE*, *18*(4 April). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283631

Harahap, N. R. (2018). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Nursing Arts*, *12*(2), 78–90. https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78

Jinghuan, J., Hu, Y., Li, M., Chen, J., Mao, D., Li, W., Wang, R., Yang, Y., Piao, J., Yang, L., & Xiaoguang, X. (2019). Prevalence of anemia in chinese children and adolescents and its associated factors. *International Journal of*

Environmental Research and Public Health, *16*(8), 1–13. https://doi.org/10.3390/ijerph16081416

Kemenkes RI. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia: Kesehatan Reproduksi Remaja*.

Khobibah, Nurhidayati, T., Mimi, R., & Budi, A. (2021). Anemia Remaja Dan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, *3*(2), 11–17.

Madestria, N. P. O., Moedjiono, A. I., Suriah, Tahir, M., Masni, Suarayasa, K., Nur, R., & Syam, A. (2021). Effect of education through video and packaging modifications of iron tablets on female adolescent behavior in the iron supplementation intake in SMPN 2 and SMPN 1 Parigi. *Gaceta Sanitaria*, *35*, S127–S130. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.011

Ocak, S., Kilicaslan, O., Yildiz Yildirmak, Z., & Urganci, N. (2017). Adolescents and anemia. *SiSli Etfal Hastanesi Tip Bulteni / The Medical Bulletin of Sisli Hospital*, *4*, 309–317. https://doi.org/10.5350/semb.20170927094446

Salam, S. S., Ramadurg, U., Charantimath, U., Katageri, G., Gillespie, B., Mhetri, J., Patil, S., Mallapur, A., Karadiguddi, C., Vastrad, P., Dandappanavar, A., Roy, S., Peerapur, B., Goudar, S., & Anumba, D. O. C. (2023). Impact of a school-based nutrition educational intervention on knowledge related to iron deficiency anaemia in rural Karnataka, India: A mixed methods pre–post interventional study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *130*(S3), 113–123. https://doi.org/10.1111/1471-0528.17619

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). https://doi.org/10.3390/nu14183777

Septiana, K. S., Adnani, Q. E. S., Susiarno, H., Tarawan, V. M., Arya, I. F. D., & Anwar, R. (2025). The Influence of Anemia Education Media on Increasing Self-Awareness and Compliance in Consuming Iron Supplements in Adolescent Girls: A Systematic Review. In *International Journal of Women's Health* (Vol. 17, pp. 2277–2289). Dove Medical Press Ltd. https://doi.org/10.2147/IJWH.S532950

Van Zutphen, K. G., Kraemer, K., & Melse-Boonstra, A. (2021). Knowledge Gaps in Understanding the Etiology of Anemia in Indonesian Adolescents. *Food and Nutrition Bulletin*, *42*(1_suppl), S39–S58. https://doi.org/10.1177/0379572120979241

Verma, K., & Baniya, G. C. (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_1372_21

WHO. (2021). *World Health Statistic, monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*.