

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT EDUKASI ANEMIA PADA REMAJA DALAM UPAYA  
PENCEGAHAN STUNTINGIkha Prastiwi<sup>1\*</sup>, Melti Suriya<sup>2</sup>, Noor Lusty Putri S<sup>3</sup>, Zuriati<sup>4</sup>, A. Baharudin  
Yusup<sup>5</sup>, Muhammad Furqon<sup>6</sup>, Kinanti Amelia Putri<sup>7</sup>, Syifa Halida Kamila<sup>8</sup><sup>1</sup>Prodi DIII Kebidanan STIKes Bhakti Husada Cikarang<sup>2</sup>Prodi DIII Keperawatan STIKes Bhakti Husada Cikarang<sup>3</sup>Prodi S1 Fisioterapi STIKes Bhakti Husada Cikarang

Email Korespondensi: ikhaprastiwi@gmail.com

Disubmit: 10 Juni 2024

Diterima: 28 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15591>

## ABSTRAK

Anemia merupakan suatu keadaan dimana komponen di dalam darah yaitu hemoglobin dalam darah jumlahnya kurang dari kadar normal. Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang Anemia dalam upaya pencegahan *Stunting* di SMK Bintang Harapan Cibarusah Kabupaten Bekasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu dimulai dengan tahap persiapan, pembagian tugas untuk tim pengabmas, pemberian edukasi, tahap pelaksanaan dilakukan dengan pemberian edukasi menggunakan metode ceramah dan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab serta, tahap evaluasi dilakukan dengan menggunakan ceklist pre-test dan post test terhadap peningkatan pengetahuan terkait anemia dalam upaya pencegahan *stunting*. Hasil *pre-test* pengetahuan 27% dan *post-test* 67%. Kesimpulan adanya peningkatan pengetahuan remaja terhadap pencegahan *stunting*. Diharapkan adanya kerjasama lebih lanjut antara sekolah dan puskesmas setempat dalam hal pemeriksaan hemoglobin berkala dan pemberian tablet tambah darah sebagai tindakan pencegahan anemia dalam upaya pencegahan *stunting*.

**Kata Kunci:** Anemia, Stunting, Hemoglobin

## ABSTRACT

*Anemia is a condition in which the hemoglobin levels in the blood are lower than normal. Young women are ten times more likely to develop anemia compared to young men. This is because adolescent girls experience menstruation every month and are in a period of growth, which increases their need for iron intake. This community service activity aims to increase adolescents' knowledge about anemia in an effort to prevent stunting at SMK Bintang Harapan Cibarusah, Bekasi Regency. This community service activity is carried out through several stages, starting with the preparation stage, the division of tasks for the community service team, and providing education. The implementation stage*

*involves delivering education using the lecture method, followed by discussions and Q&A sessions. The evaluation stage is conducted using a pre-test and post-test checklist to measure the increase in knowledge related to anemia and its prevention as a means to prevent stunting. The results showed that the knowledge pre-test scores were 27%, and the post-test scores were 67%. In conclusion, there was an increase in adolescent knowledge about stunting prevention. It is hoped that there will be further cooperation between schools and local health centers for periodic hemoglobin checks and the provision of iron supplement tablets as a preventive measure for anemia in efforts to prevent stunting.*

**Keywords :** Anemia, Stunting, Hemoglobin

## 1. PENDAHULUAN

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi kejadian anemia remaja di Indonesia sebesar 32%. Pada remaja putri, jika anemia tidak diatasi maka akan berlanjut hingga menjadi ibu hamil dengan anemia. Proporsi ibu hamil dengan anemia sendiri mengalami kenaikan sebesar 11,8% dari 37,1% (2013) menjadi 48,9% (2018) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (*stunting*), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Sriwiyanti; Hartati, Sri; Nazarena, 2022).

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan. Anemia di kalangan remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki. Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas. Selain itu, secara khusus anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Anemia dapat dihindari dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan zink, dan pemberian tablet tambahdarah (TTD). Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi wanita usia subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil (Kemenkes, 2023).

WHO menyebutkan zat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan remaja adalah 0,55 mg/hari. Asumsi kehilangan zat besi basal 0,65 mg dan menstruasi 0,48 mg, sehingga kebutuhan zat besi sekitar 1,68 mg per hari. Untuk Indonesia, rekomendasi kebutuhan zat besi untuk remaja wanita usia 10-12 tahun sebesar 20 mg dan usia 13-19 tahun sebesar 26 mg. kebutuhan zat besi remaja pria lebih sedikit dibandingkan wanita, yaitu sebesar 13 mg

untuk usia 10-12 tahun, 19 mg usia 13-15 tahun, 15 mg usia 16-18 tahun dan 13 mg usia 19-29 tahun. Kebutuhan zat besi pada remaja pria yang lebih rendah tersebut menyebabkan prevalensi anemia pada kelompok pria lebih rendah dibanding wanita (Sharief, 2021).

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia diantaranya yaitu kebiasaan makan. Remaja putri yang memiliki kebiasaan makan tidak sehat berisiko mengalami anemia. Hal ini disebabkan kebiasaan makan yang rendah gizi, diet tidak sehat dan makan makanan siap saji sehingga makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak memenuhi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pembentukan hemoglobin. Jika ini terjadi dalam waktu lama maka remaja putri akan mengalami anemia (Sharief, 2021).

Upaya pencegahan pada *stunting* dapat dimulai sejak remaja. Remaja putri dapat mulai diberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi saat remaja. Pemenuhan nutrisi saat remaja dapat mencegah terjadinya gizi yang kurang saat masa kehamilan. Nutrisi yang adekuat saat kehamilan dapat mencegah terjadinya pertumbuhan yang terhambat pada janin yang dikandung. (Sriwiyanti; Hartati, Sri; Nazarena, 2022). Remaja berpeluang besar untuk memutus siklus *stunting*, karena remaja adalah calon orang tua yang akan melahirkan generasi penerus. Masa remaja menawarkan kesempatan untuk mengatasi masalah gizi yang ditimbulkan pada saat pertama dekade kehidupan dan untuk mengembangkan pola makan dan gaya hidup yang sehat. Masa remaja merupakan masa dimana penerimaan ide-ide baru dan keterlibatan dengan lingkungan meningkat. Masa ini juga merupakan masa ketika identitas, nilai-nilai, kapasitas dan sikap terbentuk. Selain itu, juga terjadi pembentukan pola makan dan praktik makan (*World Health Organization*, 2018).

Gizi mempunyai dampak besar terhadap kesehatan remaja saat ini dan di masa depan (usia 10-19 tahun). Pola makan sehat yang berkelanjutan dan praktik makan sehat selama masa remaja berpotensi membatasi defisit nutrisi dan keterpurukan pertumbuhan yang terjadi selama dekade pertama kehidupan, dan dapat membatasi perilaku berbahaya yang berkontribusi terhadap epidemi penyakit tidak menular di masa dewasa (*World Health Organization*, 2018).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan paling cepat setelah pertumbuhan pada masa bayi. Sekitar 15-20% peningkatan tinggi badan terjadi pada masa remaja, dimana 40-60% masa tulang terbentuk, dan hingga 50% dari berat badan orang dewasa diperoleh. Pada saat yang sama, otak remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang luar biasa dan sebagian dibentuk oleh sosial, emosional dan paparan perilaku (*World Health Organization*, 2018). Pengoptimalan pendidikan gizi pada remaja tentu akan berdampak sangat baik untuk pola makan dan perilakunya dimasa akan datang, baik untuk dirinya sendiri maupun anak-anaknya kelak (Resmiati, 2022). Remaja putri tergolong rawan menderita anemia karena remaja putri dalam pertumbuhan dan setiap bulan mendapatkan menstruasi yang dapat mengakibatkan kehilangan zat besi. Penyebab rendahnya kadar haemoglobin dalam darah salah satunya adalah asupan yang tidak mencukupi. Asupan gizi sehari-hari sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makan, salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan remaja adalah pengetahuan (Ginting et al., 2016).

Pengetahuan dapat diberikan melalui edukasi, edukasi dapat dilakukan dengan berbagai cara dan berbagai media. Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan

kemauan sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar atau memahami pesan (Resmiati, 2022)..

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kejadian anemia pada remaja putri di negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri. Menurut SDKI, prevalensi penyakit anemia sebanyak 75,9 pada remaja putri. (Eka,dkk.,2019). Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2018 remaja putri mengalami anemia yaitu 48,9%, dengan proporsi anemia ada di kelompok umur 15- 24 tahun dan 25- 34 tahun.(Kesehatan, 2018). Profil Kesehatan Indonesia mencatat penduduk indonesia yang tergolong usia remaja (10 - 19 tahun) adalah sekitar 21% (44juta jiwa) terdiri dari 50,8% remaja laki- laki dan 49,2% remaja perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia pada perempuan lebih tinggi dari laki-laki (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data Kemenkes RI (2018) menyebutkan sekitar 25-40% remaja putri mengalami kejadian anemia tingkat ringan dan berat. Berdasarkan data Riskedas (2018) prevalensi kejadian anemia pada remaja sebesar 32%, yang berarti 3-4 dari 10 orang remaja mengalami anemia, peningkatan kejadian anemia pada remaja putri meningkat menjadi 48,9% (Sianipar et al., 2023).

Faktor penyebab terjadinya anemia pada remaja putri dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi, kurangnya konsumsi sayuran, kurangnya konsumsi buah, kurangnya konsumsi protein nabati, rendahnya konsumsi makanan tinggi zat besi, tingginya kebiasaan minum teh dan kopi bersamaan dengan makanan utama, pola makan tidak teratur, dan konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) yang tidak teratur (Sholicha, 2019). Hal tersebut didukung oleh penelitian Ginting, Ade ; Prastiwi, Ikha dkk tahun 2016 bahwa tingkat pengetahuan tentang anemia yang tinggi tetapi tidak disertai dengan perubahan perilaku atau sikap dalam kehidupan sehari-hari sehingga tidak akan berpengaruh pada keadaan gizi individu tersebut. Dalam mengkonsumsi makanan sebaiknya harus seimbang dengan kebutuhan remaja. Oleh karena itu remaja sebaiknya memperhatikan frekuensi makan, porsi makan dan jenis makanan yang banyak mengandung zat besi (Ginting et al., 2016). Anemia dan stunting merupakan dua masalah kesehatan global yang seringkali terjadi bersamaan, membawa dampak serius pada pertumbuhan dan perkembangan manusia, terutama pada anak-anak dan remaja. Dua kondisi ini, meskipun terkait dengan aspek gizi yang berbeda, saling terkait dan dapat memperburuk kesehatan secara keseluruhan.

Anemia adalah kondisi di mana tubuh kekurangan sel darah merah sehat atau hemoglobin, yang bertanggung jawab untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Defisiensi zat besi merupakan penyebab utama anemia dan kondisi ini dapat terjadi pada semua kelompok usia, tetapi lebih sering ditemukan pada remaja putri. Remaja putri yang mengalami anemia mungkin mengalami penurunan daya tahan tubuh, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, dan perkembangan fisik yang terhambat. Pada ibu hamil, anemia dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Sementara stunting adalah kondisi ketika pertumbuhan fisik dan perkembangan anak terhambat secara kronis akibat kekurangan gizi, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, mulai dari kehamilan hingga usia dua tahun. Anak-anak yang mengalami stunting mungkin memiliki tinggi badan yang lebih pendek

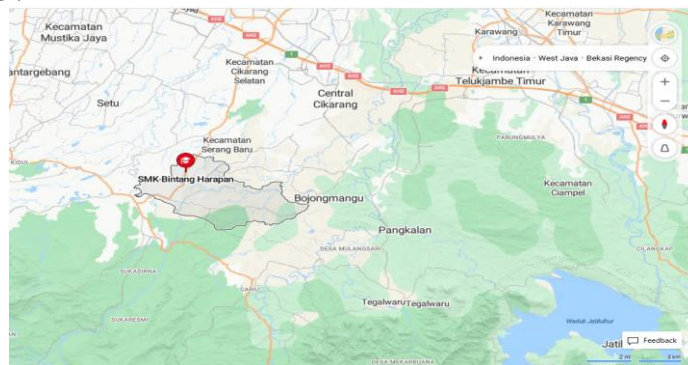
dari anak sebayanya dan dapat mengalami keterlambatan perkembangan kognitif. Ini dapat mempengaruhi kemampuan belajar dan produktivitas di masa dewasa. Kedua kondisi tersebut memiliki hubungan dengan defisiensi gizi, terutama zat besi. Anemia dapat memperburuk stunting karena zat besi sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan sel (Aisyah et al, 2020).

Anak-anak yang mengalami kedua kondisi ini secara bersamaan mungkin mengalami dampak kesehatan yang lebih parah, termasuk penurunan daya tahan tubuh dan kemampuan belajar yang terhambat. Oleh karena itu, perlu melibatkan pemberian makanan bergizi tinggi seperti daging, sayuran berdaun hijau, dan sumber zat besi lainnya. Dalam beberapa kasus, suplemen zat besi dan vitamin dapat diresepkan untuk mengatasi defisiensi nutrisi. Anemia dan stunting menjadi tantangan ganda yang memerlukan perhatian serius dari pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat. Melalui upaya bersama dalam pendidikan gizi, pencegahan, dan penanganan, kita dapat mengurangi prevalensi kedua kondisi ini dan memberikan generasi yang lebih kuat dan sehat di masa depan (Ginting et al., 2016).

SMK Bintang Harapan merupakan salah satu sekolah menengah kejuruan yang berada di Kabupaten Bekasi, Berdasarkan penyampaian dari pihak sekolah di SMK Bintang Harapan, sekolah belum pernah mengadakan kegiatan edukasi maupun sosialisasi terkait Anemia maupun *Stunting*.

Adapun tujuan dari kegiatan ini adalah : (a). meningkatkan pengetahuan remaja tentang dampak Anemia dalam upaya pencegahan *Stunting*. (b) pengetahuan remaja tentang *Stunting*.

Rumusan pertanyaan : (a). Bagaimana pengetahuan remaja tentang dampak Anemia dalam upaya pencegahan *Stunting* (b). Bagaimana pengetahuan remaja tentang *Stunting*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di sekolah di SMK Bintang Harapan Bekasi yang terdapat pada peta berikut :



Gambar 1. Peta lokasi Jl. Raya Serang Cibarusah Kabupaten Bekasi Jawa Barat

### 3. KAJIAN PUSTAKA Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak menuju masa dewasa yang diawali dengan terjadi kematangan seksual. Remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan yang terjadi pada dirinya. Kematangan seksual dan



perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja. Kematangan seksual juga dapat mengakibatkan remaja-remaja mulai tertarik terhadap anatomi fisiologi tubuhnya, juga mulai muncul perasaan tertarik kepada teman sebaya yang berlawanan jenis. Remaja, sebagai kelompok umur terbesar struktur penduduk Indonesia merupakan fokus perhatian dan titik intervensi yang strategis bagi pembangunan sumber daya manusia. Langkah paling penting yang harus diambil adalah makin ditingkatkannya perhatian kepada remaja putri, karena mereka menghadapi risiko lebih besar dan mereka lebih rentan menghadapi lingkungan social (Sriwiyanti; Hartati, Sri; Nazarena, 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 Remaja adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun (Kemenkes RI, 2014) Menurut WHO (2018), usia remaja rentang usia 10- 19 tahun, dan menurut badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan mungkin harus menggunakan akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku beresiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Pencegahan *stunting* dan penurunan prevalensinya telah menjadi program prioritas nasional sejak 2018. *Stunting* adalah masalah yang kompleks, dimana upaya pencegahan untuk menekan prevalensinya harus terus dilakukan bersama antara pemerintah dan non-pemerintah, termasuk masyarakat, secara komprehensif.

Sebagai bagian dari masyarakat, remaja, yang merupakan calon orang tua dan *agent of change*, dapat memainkan perannya dalam penurunan *stunting*. Remaja yang menjalankan perilaku hidup sehat, termasuk konsumsi makanan bergizi, dan memiliki wawasan mendalam tentang *stunting*, akan berpotensi menyuarakan permasalahan dan dampak *stunting* ke sesamanya atau masyarakat yang lebih luas.

### **Anemia**

Anemia adalah keadaan yang ditandai dengan berkurangnya hemoglobin dalam tubuh. Hemoglobin adalah suatu metaloprotein yaitu protein yang mengandung zat besi di dalam sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh (Fitriany & Saputri, 2018). Anemia defisiensi besi (ADB) merupakan masalah defisiensi nutrisi tersering pada anak di seluruh dunia terutama di negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh penderita. Diperkirakan 30% populasi dunia menderita anemia defisiensi besi, kebanyakan dari jumlah tersebut ada di negara berkembang (Özdemir, 2015). Defisiensi besi adalah berkurangnya jumlah total besi di dalam tubuh. Anemia defisiensi besi terjadi ketika defisiensi besi yang terjadi cukup berat sehingga menyebabkan eritropoesis terganggu dan menyebabkan terbentuknya anemia. Keadaan ini akan menyebabkan

kelemahan sehingga menjadi halangan untuk beraktivitas dan juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Fitriany & Saputri, 2018).

Tujuan meningkatkan pengetahuan tentang anemia adalah (a). Anemia dapat memperburuk stunting karena zat besi sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan sel. Anak-anak yang mengalami kondisi ini secara bersamaan mungkin mengalami dampak kesehatan yang lebih parah, termasuk penurunan daya tahan tubuh dan kemampuan belajar yang terhambat.

### **Stunting**

*Stunting* adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek atau perawakan pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Umumnya disebabkan asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Sriwiyanti; Hartati, Sri; Nazarena, 2022). *Stunting* terjadi mulai dari pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai (Sriwiyanti; Hartati, Sri; Nazarena, 2022).

Proses Terjadinya *Stunting* terjadi mulai dari pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai. Remaja putri di Indonesia usia 15-19 tahun, kondisinya berisiko kurang energi kronik (KEK) sebesar 46,6% tahun 2013. Ketika hamil, ada 24,2% Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun dengan risiko KEK, dan anemia sebesar 37,1% (Sriwiyanti; Hartati, Sri; Nazarena, 2022).

Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya *stunting* yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang hingga akan berulang dalam siklus kehidupan. *Stunting* pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik dan terhambatnya pertumbuhan mental anak. Pertumbuhan tidak optimal dalam masa janin dan atau selama periode 1000 HPK memiliki dampak jangka panjang. Bila faktor eksternal (setelah lahir) tidak mendukung, pertumbuhan *stunting* dapat menjadi permanen sebagai remaja pendek (Rahayu et al., 2018).

### **Pencegahan Stunting**

Masalah pertumbuhan *stunting* sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi 'instan' seperti penyakit. Efek kejadian *stunting* pada anak dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga nanti anak dewasa. Oleh karena itu, penanggulangan masalah *stunting* harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 1000 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai *stunting* dalam siklus kehidupan (Aryastami & Tarigan, 2017). Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat

dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di antaranya sebagai berikut:

- a. Ibu Hamil dan Bersalin  
Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan; Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu; Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan; Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori protein, dan mikronutrien (TKPM); Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); Pemberantasan kecacingan; meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA; Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) ASI eksklusif; Penyuluhan dan pelayanan KB
- b. Balita  
Pemantauan pertumbuhan balita; Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita; Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak; Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
- c. Anak Usia Sekolah  
Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS); Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS; Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS); Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba.
- d. Remaja  
Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba; Pendidikan kesehatan reproduksi.
- e. Dewasa Muda  
Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB); Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang; tidak merokok/mengonsumsi narkoba (Kemenkes RI, 2017)

#### 4. METODE

- a. Penyuluhan diberikan untuk menambah pengetahuan remaja tentang anemia pada remaja dalam upaya pencegahan *stunting* dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan media power point
- b. Sasaran kegiatan ini adalah sebagian remaja putri yang dipilih sebagai perwakilan peserta mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan di SMK Bintang Harapan. Teknik pengambilan dengan random sampling, yaitu menyertakan semua sasaran sampai memenuhi jumlah yang telah ditentukan.
- c. Langkah-langkah yang dilaksanakan pada pengabdian masyarakat ini adalah : (a) Melaksanakan survei awal ke SMK Bintang Harapan. (b) Berdasarkan data yang didapat, Tim Pengabdian menentukan jadwal pengabdian sesuai dengan jadwal kelas ibu hamil kemudian meminta ijin penelitian ke Kepala sekolah SMK Bintang Harapan. (c) Pada pertemuan pertama diadakan pretest untuk mengetahui pengetahuan awal remaja sebelum diberikan penyuluhan. Setelah itu dilaksanakan penyuluhan tentang Anemia dalam upaya pencegahan *stunting* (d) diadakan posttest untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan.
- d. Peningkatan pengetahuan remaja diukur dengan hasil pretest dan posttest dari kuesioner yang mencakup pertanyaan tentang tentang Anemia dalam



upaya pencegahan *stunting*. Penilaian tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2016)

- 1) Pengetahuan baik, bila responden dapat menjawab 76 - 100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 2) Pengetahuan cukup, bila responden dapat menjawab 56 - 75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 3) Pengetahuan kurang, bila responden dapat menjawab < 56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan

## 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Edukasi yang dilaksanakan pada kegiatan pengabdian ini berupa penyuluhan menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan materi yang disampaikan yaitu edukasi Anemia dalam Upaya Pencegahan *Stunting*. Hasil kuesioner pretest dan postes meliputi karakteristik responden serta analisa peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tersebut. Sasaran pada pengabdian masyarakat ini adalah remaja berjumlah 79 orang di SMK Bintang Harapan Cibarusah. Hasil Peningkatan Pengetahuan, dijabarkan dalam table berikut :

Tabel 1. Hasil Peningkatan Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Pre test		Post Test	
		n	%	n	%
	Baik	21	27%	62	78%
	Cukup	58	73%	17	22%
	Total	79	100%	79	100%

Berdasarkan tabel Evaluasi mengenai tingkat pengetahuan dan pemahaman siswa terhadap anemia dengan menggunakan kuisisioner yang berisi 10 pertanyaan menunjukkan adanya perubahan positif. Terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 51% dari 27% menjadi 78% pada kriteria pemahaman baik. Sedang kriteria pemahaman cukup mengalami penurunan signifikan

### b. Dokumentasi Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didokumentasikan dengan baik. Berikut foto dokumentasi kegiatan



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

c. Pembahasan

Pelaksanaan pengabdian ini difokuskan pada peningkatan pengetahuan remaja terkait Anemia yang memiliki dampak atau resiko *Stunting*, sehingga melalui pemahaman tentang anemia maka remaja dapat menjegah terjadinya Anemia sehingga *stunting* dapat dicegah sejak dini. Pencegahan dapat dilakukan dengan mengkonsumsi asupan makanan yang memiliki Gizi seimbang. Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja seperti ketidak seimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan yang akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa gizi lebih atau gizi kurang. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (*under weight*), obesitas (*over weight*) dan anemia. (Widawati, 2018).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (*stunting*), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Sriwiyanti; Hartati, Sri; Nazarena, 2022).

Remaja putri yang sedang mengalami masa pertumbuhan perlu untuk memperhatikan pola konsumsi makanannya. Berdasarkan prinsip gizi seimbang penting untuk melakukan variasi makanan sebagai upaya agar keadaan gizinya tetap baik. Konsumsi makanan harian remaja harus terdapat asupan gizi. Kebiasaan makan berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada remaja. Frekuensi makan sangat erat kaitannya dengan asupan zat besi, semakin banyak makan maka asupan gizi akan lebih baik. Bila asupan makanan kurang maka cadangan besi banyak yang dibongkar sehingga keadaan ini dapat mempercepat terjadinya anemia (Kaimudin, 2017).

Edukasi kesehatan bertujuan agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, mampu memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yg ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar, dan mampu memutuskan kegiatan yang tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Oktarianita *et al*, 2021).

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang berupa edukasi kepada remaja berjalan dengan lancar dan diterima dengan sangat baik serta antusias siswa yang sangat luar biasa dengan adanya edukasi ini. Terdapat peningkatan pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi tentang Anemia terhadap upaya pencegahan *stunting*, sehingga remaja tidak hanya tau tentang anemia saja, tetapi mereka memahami bahwa Anemia dapat juga menjadi salah satu bahaya untuk terjadinya *stunting* pada kehidupan selanjutnya nanti ( jika remaja sudah berkeluarga dan akan memiliki anak) sehingga dapat melakukan pencegahan secara dini. SMK Bintang Harapan Cibarusah dalam berpartisipasi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sangan merespon positif. Hal ini dapat dilihat dengan hasil pre test memiliki pengetahuan dengan kategori baik

sebanyak 27% dan pada saat post test memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 67%.

Diharapkan kepada pelaksana pengabdian selanjutnya untuk tetap melakukan mitra dengan SMK Bintang Harapan dalam melakukan penyuluhan gizi dan kebutuhan istirahat yang cukup, mengingat kebanyakan remaja banyak yang lebih suka mengkonsumsi makanan siap saji dan ketergantungan penggunaan gadget sehingga kurang istirahat yang cukup yang berdampak terhadap kejadian anemia remaja. Hal lain juga yang perlu dilakukan adalah pengabdian terkait pentingnya peran orang tua dalam mendampingi remaja mengkonsumsi TTD secara rutin.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233-240.
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2020). Pola Menstruasi Dengan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 314-327. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/920>
- Aisyah, R., Fitriyani, F., The, L. P.-P. of, & 2021, undefined. (2020). Layanan Cegah Stunting Sejak Kehamilan. *Repository.Urecol.Org*, 1(2), 79-84
- Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal. Kesehatan Masyarakat*, 4(1202005126), 1-30.
- Ginting, A. K., Prastiwi, I., & Haniurrahman, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Daruttakwien Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 2(2), 1-8.
- Herwandar, F. R., & Soviyati, E. (2020). Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarche Dan Postmenarche Di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 71-82. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.154>
- Kemendes. (2023). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. In *Kemendes. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- Kemendes RI. (2014). *Permenkes No 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak* (Vol. 17, Issue 3, pp. 1-26). *Kemendes RI*. [https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/108349/Permenkes Nomor 25 Tahun 2014.pdf](https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/108349/Permenkes%20Nomor%2025%20Tahun%202014.pdf)
- Kemendes RI. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. *Buku Saku*, 1-150. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017\\_975.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi bagi Penyandang Disabilitas Usia Dewasa*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar Nasional. *Riskesdas*,

76. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-risikesdas-2018/>  
Özdemir, N. (2015). Iron deficiency anemia from diagnosis to treatment in children. *Turk Pediatri Arsivi*, 50(1), 11-19. <https://doi.org/10.5152/tpa.2015.2337>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Resmiati. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap *Stunting* Melalui Aplikasi Android Dan Buku Saku Remaja *Stunting* Increasing Adolescent Knowledge and Attitude To *Stunting* Through Android Applications and Pocket Book. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 98-102. <http://>
- Sharief, S. A. (2021). Kebiasaan Makan dan Kejadian Anemia. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(2013), 168-172. <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf12nk131/12nk131>
- Sianipar, S. S., Suryagustina, & Paska, M. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Effect Of Health Education Using Media Audio Visual On Knowledge About Anemia In Adolescent Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Eka Harap Palangka Raya, . *Ijhsr*, 5(1), 119-131.
- Sriwiyanti; Hartati, Sri; Nazarena, Y. (2022). Panduan Sederhana Pencegahan resiko *Stunting* Bagi Remaja Putri. In Penerbit Lembaga Omega Medika (Ed.), *Lembaga Omega Medika* (1st ed.). Penerbit Lembaga Omega Medika. <https://doi.org/10.25077/logista.6.1.98-102.2022>
- World Health Organization. (2018). *Guideline: implementing effective actions for improving adolescent nutrition* (World Health Organization (ed.)). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513708>