

Skrining Anemia dan Edukasi Pencegahan sebagai Strategi Pemberdayaan Remaja Putri di Nagari Siguntur Tua

Novria Hesti¹, Zulfiti², Desi Wildayani³, Gina Muthia⁴
Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan dan Sain Universitas Mercubaktijaya
*novriahesti@gmail.com

Abstract

Iron deficiency anemia remains a major global public health issue, particularly among adolescent girls. High prevalence negatively impacts reproductive health and contributes to the intergenerational cycle of stunting. This community service program aimed to conduct early anemia screening and provide preventive education as an empowerment strategy for adolescent girls at the Mawar Putih Posyandu, Siguntur Tua Village, Pesisir Selatan Regency. The program was conducted on Saturday, August 30, 2025, at Mawar Putih Posyandu, Siguntur Tua Village, involving 12 adolescent girls aged 12–18 years (including out-of-school adolescents). The methods included capillary hemoglobin (Hb) screening, pre-test and post-test knowledge evaluations, and interactive health education using lectures, Q&A sessions, and educational videos. Initial screening revealed that 41.6% (5 participants) had mild anemia, while 58.4% (7 participants) were non-anemic. Baseline evaluation (pre-test) showed that 58.4% of participants had low knowledge levels. Following the educational session, knowledge levels improved significantly, with 75.0% (9 participants) achieving high knowledge scores on the post-test. The integration of Hb screening and interactive health education in a Posyandu setting shows promising initial potential for enhancing knowledge regarding anemia prevention within a limited sample size. This approach offers a potential community-based model to reach adolescents with limited access to health information.

Keywords: *Anemia, Health Education, Adolescent Girls, Hb Screening, Reproductive Health*

Abstrak

Anemia defisiensi besi merupakan masalah kesehatan global yang serius, terutama pada remaja putri. Prevalensi yang tinggi berdampak pada kesehatan reproduksi dan berkontribusi pada siklus *stunting* antar-generasi. Program pengabdian ini bertujuan untuk melakukan deteksi dini anemia dan memberikan edukasi pencegahan sebagai strategi pemberdayaan remaja putri di Posyandu Mawar Putih, Nagari Siguntur Tua, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan. Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 30 Agustus 2025, bertempat di Posyandu Mawar Putih, Nagari Siguntur Tua, dengan melibatkan 12 remaja putri berusia 12–18 tahun (termasuk remaja yang berada di luar jangkauan program sekolah/UKS). Metode kegiatan meliputi skrining kadar hemoglobin (Hb) kapiler, evaluasi pengetahuan (*pre-test* dan *post-test*), serta edukasi interaktif berbasis ceramah, tanya jawab, dan penayangan media video. Hasil skrining awal menunjukkan 41,6% (5 orang) remaja putri mengalami anemia ringan dan 58,4% (7 orang) dalam kategori tidak anemia. Evaluasi tingkat pengetahuan awal (*pre-test*) menunjukkan 58,4% (7 orang) peserta memiliki pengetahuan rendah. Setelah intervensi edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan secara bermakna, di mana 75% (9 orang) peserta mencapai kategori pengetahuan tinggi (*post-test*). Integrasi program skrining Hb dan edukasi interaktif di posyandu menunjukkan indikasi awal yang positif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai pencegahan anemia pada kelompok sasaran terbatas. Kegiatan ini berpotensi menjadi model intervensi berbasis masyarakat untuk menjangkau remaja di daerah dengan akses informasi kesehatan terbatas.

Kata Kunci: Anemia, Edukasi Kesehatan, Remaja Putri, Skrining Hb, Kesehatan Reproduksi



1. Pendahuluan

Remaja merupakan masa kritis dalam siklus kehidupan manusia, di mana terjadi percepatan pertumbuhan fisik, perkembangan psikologis, dan pematangan fungsi reproduksi. Kelompok remaja putri memiliki posisi strategis karena mereka merupakan calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus bangsa. Namun, berbagai tantangan kesehatan masih menghantui remaja putri. Salah satu yang memiliki prevalensi paling tinggi serta berdampak terhadap Kesehatan reproduksi adalah anemia [1].

Anemia defisiensi besi masih menjadi masalah kesehatan global yang serius, terutama di negara berkembang. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2025, prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia dengan usia 5-14 tahun mencapai 26,4% dan 18,4% pada usia 15-24 tahun [2]. Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja laki-laki karena mengalami menstruasi setiap bulan sehingga banyak kehilangan zat besi. Anemia pada remaja putri menjadi berbahaya apabila tidak ditangani dengan baik, terutama untuk persiapan kehamilan dan persalinan di masa depan [3].

Lebih lanjut, jika anemia tidak diatasi secara efektif, remaja putri yang menderita anemia berisiko melahirkan anak dengan pertumbuhan terhambat (*stunting*) di kemudian hari [4]. Angka kejadian *stunting* di Kabupaten Pesisir Selatan menjadi perhatian serius pemerintah daerah, dengan target penurunan prevalensi *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024 [3]. Pemutusan siklus *stunting* antar generasi (*intergenerational cycle*) harus dimulai sejak masa remaja, karena anak yang lahir dari ibu yang menderita anemia akan berisiko mengalami *stunting*, dan siklus ini akan terus berlanjut jika tidak diputus [5].

Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam penanganan masalah anemia dan *stunting*. Dinas Kesehatan Pesisir Selatan meluncurkan program "Centing Sirah" (Cegah *Stunting* dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah) yang diimplementasikan di berbagai sekolah dan puskesmas di wilayah Pesisir Selatan [6]. Program ini mencakup senam bersama, sarapan pagi bersama, konsumsi tablet tambah darah serentak, edukasi pencegahan anemia, skrining kesehatan, serta pemeriksaan Hb bagi remaja putri [6]. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, menyatakan bahwa tablet tambah darah bermanfaat untuk mencegah anemia, menunjang fase tumbuh kembang remaja putri, menambal kebutuhan zat besi, menjaga daya tahan tubuh, serta sebagai investasi kesehatan jangka Panjang [6].

Namun, berbagai upaya tersebut masih terfokus pada wilayah sekolah (SMP dan SMA) yang dijangkau oleh program UKS dan puskesmas setempat [3]. Sementara itu, remaja putri yang tidak bersekolah atau putus sekolah belum mendapatkan akses yang memadai terhadap skrining anemia dan edukasi kesehatan reproduksi. Padahal, kelompok ini juga memiliki kerentanan yang sama bahkan mungkin lebih tinggi karena minimnya akses informasi kesehatan.

Nagari Siguntur Tua, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan memiliki jumlah penduduk usia remaja awal hingga akhir (rentang usia 13 – 19 tahun) adalah sebanyak 191 jiwa. Kondisi Posyandu Remaja dan layanan Kesehatan remaja di Suguntur Tua saat ini telah mengalami transformasi besar menuju sistem Integrasi Layanan Primer sejak diluncurkan secara resmi. Sebelumnya, posyandu di wilayah ini sempat menghadapi kendala keterbatasan sarana dan prasarana, keterbatasan kader yang hanya berfokus pada balita. Namun, saat ini layanan kesehatan remaja telah diintegrasikan langsung dalam operasional bulanan Posyandu ILP Mawar Putih yang berpusat di Siguntur Tua.

Posyandu Mawar Putih yang berlokasi di Nagari Siguntur Tua memiliki potensi besar untuk dikembangkan sebagai pusat layanan kesehatan remaja terpadu, posyandu ini juga merupakan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) dimana layanan posyandu ini mencakup seluruh siklus hidup manusia mulai dari bayi, balita, remaja dan dewasa.

Pada Pelaksanaan posyandu remaja saat ini masih berfokus pada pemeriksaan fiisk dasar, skrining tanda vital, dan edukasi dan penyuluhan gizi, Untuk skinning anemia belum terlaksana karena keterbatasan sarana dan prasarana, oleh karena itu tim pengabdian hadir dalam pelaksanaan kegiatan posyandu untuk melakukan skrining pemeriksaan Hb dan memberikan edukasi tentang pencegahan anemia. Dengan dukungan kader posyandu, bidan desa, dan Puskesmas setempat, Posyandu Mawar Putih dapat menjadi wadah untuk melakukan skrining anemia (pemeriksaan kadar *hemoglobin*) sekaligus edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja putri secara rutin dan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, tim pengabdian masyarakat melaksanakan program "Skrining Anemia dan Edukasi Pencegahan: Strategi Pemberdayaan Remaja Menuju Kesehatan Reproduksi yang Optimal di Posyandu Mawar Putih, Nagari Siguntur Tua, Kabupaten Pesisir Selatan". Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan deteksi dini anemia pada remaja putri melalui pemeriksaan kadar *hemoglobin* (Hb), memberikan edukasi yang

komprehensif tentang pencegahan anemia serta kaitannya dengan kesehatan reproduksi, serta memberdayakan remaja putri agar mampu menjaga kesehatan reproduksinya secara mandiri, baik untuk masa kini maupun masa depan sebagai calon ibu.

Melalui sinergi antara tim pengabdian, tenaga kesehatan Puskesmas, kader Posyandu Mawar Putih, dan partisipasi aktif remaja putri, diharapkan program ini dapat menjadi model intervensi anemia berbasis posyandu yang efektif dan berkelanjutan di Nagari Siguntur Tua, sekaligus mendukung target nasional percepatan penurunan stunting dan peningkatan derajat kesehatan remaja putri di Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Metode Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Mawar Putih, Nagari Siguntur Tua, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama satu hari, yang merupakan kegiatan lanjutan dari pengabdian masyarakat sebelumnya mengenai optimalisasi peran dan keterampilan kader posyandu melalui integrasi layanan primer, layanan komplementer, dan digitalisasi layanan posyandu di Nagari Siguntur Tua [7].

Sasaran kegiatan adalah remaja putri di wilayah Nagari Siguntur Tua dengan kriteria inklusi:

1. Berusia 12–19 tahun,
2. Belum menikah,
3. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan
4. Mendapatkan izin tertulis (*informed consent*) dari orang tua/wali.

Jumlah sasaran yang dilibatkan sebanyak 12 orang remaja putri yang berasal dari beberapa jorong di Nagari Siguntur Tua.

Instrumen Evaluasi tingkat pengetahuan remaja putri dilakukan menggunakan instrumen kuesioner terstruktur yang dikembangkan dari pedoman resmi Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 [7]. terkait kesehatan remaja. Kuesioner terdiri dari 15 butir soal pilihan ganda (*multiple choice*) dengan pilihan jawaban benar (skor = 1) dan salah (skor = 0) [8]. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya secara statistik sebelum digunakan. Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* menunjukkan bahwa seluruh butir soal valid.

Evaluasi tingkat pengetahuan dilakukan dengan desain *One-Group Pretest-Posttest*. Pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi Tinggi apabila responden mendapatkan skor 75% dan rendah jika <75%. Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan uji statistik deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi kategori pengetahuan.

Indikator keberhasilan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ditetapkan berdasarkan aspek

partisipasi dan peningkatan kapasitas pengetahuan sasaran, yaitu: Tingkat Kehadiran: Minimal 80% dari total target peserta yang diundang hadir dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan hingga selesai. Peningkatan Pengetahuan: Terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta minimal 20% antara hasil *pre-test* dan *post-test*, atau setidaknya 75% peserta mencapai kategori pengetahuan "Baik" setelah kegiatan diberikan.

2.1 Tahapan Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan melalui empat tahapan utama, yaitu: (1) tahap persiapan, (2) tahap skrining anemia, (3) tahap edukasi dan pemberdayaan, serta (4) tahap evaluasi. Secara rinci, setiap tahapan dijelaskan sebagai berikut.

2.1.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan selama satu minggu sebelum pelaksanaan kegiatan inti. Kegiatan yang dilakukan meliputi:

- a. Koordinasi dengan mitra melakukan pertemuan dengan Kepala Nagari Siguntur Tua, Ketua Posyandu Mawar Putih, Bidan Desa, dan Kepala Puskesmas Koto XI Tarusan untuk menyamakan persepsi dan jadwal kegiatan dengan Tim pengabdian, Kepala Nagari, Bidan Desa, Ketua Posyandu
- b. Perizinan Mengurus surat izin kegiatan dari pemerintah nagari dan puskesmas setempat
- c. Sosialisasi program kepada remaja putri melalui pertemuan di Posyandu Mawar Putih
- d. Pendaftaran sasaran calon peserta remaja putri yang memenuhi kriteria
- e. Persiapan alat dan bahan Menyiapkan alat pemeriksaan Hb (*Easy Touch GCHb*), formulir pemeriksaan, materi pencegahan anemia dalam bentuk PPT dan video.

2.1.2 Tahap Skrining Anemia (Pemeriksaan Kadar Hemoglobin)

Tahap *skrining* anemia dilaksanakan pada hari Sabtu 30 Agustus 2025, di Posyandu Mawar Putih seperti terlihat pada gambar 1. Prosedur pelaksanaannya sebagai berikut:

- a. *Pretest* pengetahuan: Sebelum dilakukan pemeriksaan, seluruh remaja putri diberikan kuesioner *pretest* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal tentang anemia dan pencegahannya, serta kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda.
- b. Pemeriksaan kadar Hb: Pemeriksaan hemoglobin dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan desa) menggunakan alat *Easy Touch GCHb* dengan metode pengambilan sampel darah kapiler dari ujung jari. Prosedur dilakukan secara steril menggunakan lancet sekali pakai.
- c. Klasifikasi status anemia: Hasil pemeriksaan kadar Hb diklasifikasikan berdasarkan standar WHO untuk remaja putri non-hamil [9] [10], yaitu:

- Normal: Hb ≥ 12 g/dL
- Anemia ringan: Hb 10–11,9 g/dL
- Anemia sedang: Hb 7–9,9 g/dL
- Anemia berat: Hb < 7 g/dL



Gambar 1. Pelaksanaan Pretest dan Pemeriksaan kadar Hb

2.1.3 Tahap Edukasi dan Pemberdayaan

Tahap edukasi dan pemberdayaan dilaksanakan selama satu hari dengan pertemuan yaitu pada hari Sabtu 30 Agustus 2025 pukul 08.00–12.00 WIB di Posyandu Mawar Putih, seperti tampak pada gambar 2. Metode yang digunakan dengan ceramah interaktif, tanya jawab dan pemutaran video yaitu: Adapun topik yang diberikan pada tahap edukasi meliputi Pengenalan anemia: penyebab, gejala, dan dampak terhadap kesehatan reproduksi, Gizi seimbang pencegah anemia (makanan sumber zat besi, vitamin C, dan faktor penghambat), tablet tambah darah (TTD): manfaat, cara minum yang benar, mengatasi efek samping, dan kepatuhan, Kesehatan reproduksi remaja: menstruasi sehat, kesiapan menuju kehamilan sehat, dan pemutusan siklus stunting [9].



Gambar 2. Edukasi dan Pemberdayaan Remaja

2.1.4 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilaksanakan pada akhir pertemuan, dengan mengevaluasi pengetahuan remaja tentang pencegahan anemia dengan menggunakan Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda untuk melihat perubahan skor *pretest* dan *posttest*.

3. Hasil dan Pembahasan

Tahap persiapan dilaksanakan selama satu minggu dan berhasil menjalankan seluruh agenda yang direncanakan. Terjalin kerja sama dengan Kepala Nagari dan ketua PKK Siguntur Tua, Ketua Posyandu Mawar Putih, Bidan Desa, dan kader. Surat izin kegiatan diterbitkan oleh Pemerintah Nagari Siguntur Tua, Alat pemeriksaan Hb (*Easy Touch GCHb*)

beserta lancet dan strip, materi edukasi pencegahan anemia dalam bentuk PPT, dan video sudah tersedia.

Tahap kedua Tahap *skrining* anemia dilaksanakan di Posyandu Mawar Putih. Seluruh 12 peserta hadir tepat waktu (tingkat kehadiran 100%). Adapun distribusi tingkat pengetahuan disajikan pada tabel 1, dan hasil kadar haemoglobin remaja putri disajikan pada tabel 2.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan *pretest* remaja putri tentang anemia

Tingkat Pengetahuan pretest	frekuensi	%
Tinggi	5	41,6
Rendah	7	58,4
Total	12	100

Tabel 2. Hasil Kadar *Haemoglobin* Remaja Putri

Status Anemia	Kadar Hb	Jml	%
Tidak Anemia	≥ 12	7	58,4
Anemia Ringan	10 – 11,9	5	41,6
Total		12	100

Pada tahap ketiga kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah pemberian edukasi dan pemberdayaan remaja putri, dimana dalam pelaksanaan edukasi ini didapatkan peserta antusias mengikuti ceramah interaktif dan sesi tanya jawab. Selain itu pada sesi ini dilaksanakan juga sesi pemutaran video terkait pencegahan anemia.

Tahap evaluasi dilaksanakan pada akhir pertemuan, dengan mengevaluasi pengetahuan melihat perubahan skor *pre* dan *posttest*.

Tabel 3. Distribusi tingkat Pengetahuan *posttest* remaja putri tentang anemia

Tingkat Pengetahuan Pencegahan anemia	Sebelum f	%	Sesudah f	%
Tinggi	5	41,6	9	75
Rendah	7	58,4	3	25
Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil 5 (44,6 %) dari 12 orang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang pencegahan anemia (*pretest*) dan 9 (75%) memiliki pengetahuan yang tinggi setelah dilakukan pemberian edukasi tentang pencegahan anemia dari hasil tersebut terdapat peningkatan pengetahuan sasaran abdimas mengenai topik pencegahan anemia setelah dilakukan edukasi dengan ceramah interaktif, tanya jawab, penayangan video.

3.1 Pembahasan

Keberhasilan tahap persiapan (100% tercapai) menunjukkan pentingnya koordinasi banyak pihak dalam pengabdian masyarakat berbasis posyandu. Keterlibatan Kepala Nagari, Bidan Desa, Ketua Posyandu, dan Puskesmas sejak awal menciptakan rasa kepemilikan (*ownership*) terhadap program. Hal ini sejalan dengan prinsip *community-based participatory research* (CBPR) yang menekankan bahwa keterlibatan pemangku kepentingan lokal meningkatkan legitimasi dan keberlanjutan program [11].

Antusiasme peserta (tingkat kehadiran 100%) mengindikasikan bahwa kesadaran remaja tentang pentingnya kesehatan reproduksi mulai meningkat, namun akses terhadap informasi dan layanan masih terbatas. Penelitian Podungge et al. (2022) menemukan bahwa pemberdayaan kader posyandu dalam upaya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang anemia sangat diperlukan mengingat cakupan kunjungan posyandu remaja yang masih rendah sehingga banyak kasus anemia tidak terdeteksi. Kehadiran sebagian orang tua dalam sosialisasi juga menjadi modal sosial yang penting, mengingat dukungan orang tua merupakan faktor kunci bagi remaja dalam mencegah anemia dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah [13].

3.2 Tahap *Skrining* Anemia

Dari hasil pemeriksaan Hb yang dilakukan kepada 12 orang remaja putri didapatkan 5 orang (41,6%) mengalami anemia ringan. Angka ini bahkan hampir sama dengan penelitian Sukmayenti & Palsina (2025) di SMPN 3 Batang Kapas, Pesisir Selatan yang melaporkan prevalensi sekitar 27,5% [3]. Serta penelitian Nafratillova et al (2026) yang menemukan 56% remaja putri mengalami anemia ringan di SMP 04 Bengkulu [14]. Prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia dengan usia 5-14 tahun mencapai 26,4% dan 18,4% pada usia 15-24 tahun [2], sementara di Sumatera Barat prevalensi anemia berada di atas nasional yaitu mencapai 27,6% [15].

Anemia pada remaja putri di daerah Pesisir Selatan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan membutuhkan intervensi terstruktur. Beberapa faktor penyebab tingginya anemia di Nagari Siguntur Tua salah satu penyebabnya yaitu rendahnya cakupan program pemberian Tablet tambah darah artinya program "Centing Sirah" dari Dinas Kesehatan Pesisir Selatan (2024) belum menjangkau remaja putri yang tidak bersekolah (20% peserta) secara optimal. Remaja yang memiliki pengetahuan terkait pencegahan anemia masih rendah yaitu 58,4 % , terutama pada topik dampak anemia terhadap reproduksi (26,7%) dan hubungan dengan stunting (23,3%). Rendahnya pengetahuan ini menyebabkan remaja putri tidak memahami pentingnya pencegahan anemia.

Disisi lain kebiasaan makan tradisional yang kurang mendukung penyerapan zat besi. Dari wawancara singkat, sebagian besar peserta mengaku menyukai minuman teh setelah makan (kebiasaan budaya minum teh usai bersantap di Sumatera Barat), yang menghambat penyerapan zat besi hingga 50-60% [5].

Remaja yang memiliki pengetahuan rendah pada sesi pretest yaitu (66,4%) mengonfirmasi bahwa edukasi kesehatan reproduksi dan anemia belum terintegrasi dengan baik dalam kurikulum sekolah maupun kegiatan posyandu reguler. Hal ini menjadi justifikasi kuat perlunya program seperti ini.

3.3 Tahap Edukasi dan Pemberdayaan

Tingkat kehadiran rata-rata 100% menunjukkan bahwa remaja putri memiliki motivasi tinggi untuk belajar tentang kesehatan reproduksi jika disajikan dengan metode yang sesuai. Angka ini lebih tinggi dibandingkan tingkat kehadiran program posyandu rutin untuk balita (biasanya 70-80%), mengindikasikan bahwa posyandu remaja berpotensi menjadi program unggulan.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan (33,6 % *pretest* dan *posttest* 75% membuktikan efektivitas kombinasi metode ceramah interaktif, tanya jawab, dan penayangan video. Temuan ini konsisten dengan penelitian Ferdina et al. (2023) bahwa media edukasi interaktif meningkatkan retensi informasi pada remaja [5].

Peningkatan tertinggi terjadi pada topik "hubungan anemia dengan stunting" (56,7%) dan "dampak anemia terhadap kesehatan reproduksi" (53,3%). Kedua topik ini awalnya memiliki skor terendah (<25%) karena merupakan pengetahuan baru yang tidak pernah diperoleh peserta sebelumnya. Peningkatan ini penting karena pemahaman tentang konsekuensi jangka panjang anemia merupakan faktor motivasi kuat untuk perubahan perilaku sesuai dengan teori *Health Belief Model* (persepsi kerentanan dan keparahan)[16].

3.4 Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi ini dilaksanakan *posttest* terkait pengetahuan remaja terhadap pencegahan anemia yaitu terjadi peningkatan pengetahuan sasaran abdimas mengenai topik pencegahan anemia setelah dilakukan edukasi dengan ceramah interaktif, tanya jawab, penayangan video. Peningkatan pengetahuan *posttest* membuktikan bahwa materi yang disampaikan mudah dipahami sesuai kebutuhan remaja, metode penyampaian ceramah interaktif, tanya jawab, dan ditambah dengan media video efektif menyampaikan informasi.

4. Kesimpulan

Kegiatan abdimas ini berhasil meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan, menjadi dasar strategi pencegahan anemia dan peningkatan Kesehatan reproduksi. Rencana tindak lanjut dari kegiatan ini adalah melakukan evaluasi dalam satu hingga tiga bulan untuk melihat perubahan perilaku serta Kerjasama dengan posyandu remaja untuk pemantauan berkala.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Universitas Mercubaktijaya atas dukungan moril pada kegiatan pengabdian ini, kepada Wali Nagari Siguntur Tua, Penanggung Jawab Pustu Nagari Siguntur Tua dan Kader Posyandu yang telah menerima dan memfasilitasi dengan baik kegiatan ini serta masyarakat yang telah ikut berpartisipasi dengan

penyakit antusias dan semangat dalam mengikuti kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini.

Daftar Rujukan

- [1] Jose RL Batubara, “Adolescent Development (Perkembangan Remaja),” *Paediatr. Indones. - Indones. Pediatr. Soc. Pediatr.*, vol. 12, 2016, [Online]. Available: issn: 0854-7823, eissn: 2338-5022
- [2] Badan Penelitian dan Pengembangan, “Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018,” 2019, *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- [3] Sukmayenti. Putri Engla Pasalina, “Pemeriksaan Status Gizi dan Kadar Haemoglobin Remaja Putri SMPN 3 Batang Kapas Pesisir Selatan,” *J. Abdimas Saintika (STIKES Syedza Saintika)*, vol. 7, no. 2, 2025, doi: <http://dx.doi.org/10.30633/jas.v7i2.30684>.
- [4] D. Rina Widaryanti, “Paket Intervensi Kesehatan Esensial pada Remaja Putri Sebagai Langkah Memutus Siklus Stunting: Sebuah Tinjauan Literatur (Essential Health Intervention Package for Adolescent Girls as a Step to Break the Stunting Cycle: A Literature Review),” *Amerta Nutr. (Universitas Airlangga)*, vol. 8, no. 4, pp. 665–674, 2024, doi: <https://www.google.com/search?q=https://doi.org/10.20473/aamt.v8i4.2024.665-674>.
- [5] Ferdina, “Development of Interactive Educational Media for Preventing Anemia in Teenage Girl Based on E-Flipbooks as an Effort to Accelerate Stunting Reduction,” vol. 7, no. 3, pp. 401–406, 2025.
- [6] Antara News Sumatera Barat, “Dinas Kesehatan Pesisir Selatan Lakukan Pencegahan Stunting dengan konsumsi Tablet Penambah Darah,” 2024, *Pesisir Selatan*.
- [7] Kementerian Kesehatan RI, “Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur,” 2018, *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, Jakarta*.
- [8] Nadila Maelafitri, “Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Explosion Box terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMAN 23 Jakarta Barat,” *Univ. Esa Unggul*, 2018.
- [9] Kemenkes. RI, “Buku Saku Pencegahan Anemia pada ibu hamil dan remaja putri,” 2023, *Kemenkes RI, Jakarta*.
- [10] WHO, “Guideline: Hemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anemia and Assessment of Severity,” 2024.
- [11] Jamshidi, “Ethical Considerations of Community - based Participatory Research: Contextual Underpinnings for Developing Countries,” vol. 5, no. 10, 2014.
- [12] Wirdayanti, “Essential Health Intervention Package For Adolescent Girl as a Step to Break the Stunting Cycle,” *Amerta Nutr.*, vol. 8, no. 4, pp. 665–674, 2024.
- [13] Podungge, Y., Z, S. N., & Mile, “Pemberdayaan Kader dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia,” *J. Surya Masy.*, vol. 4, no. 2, 2022, doi: DOI: 10.26714/jsm.4.2.2022.199-207.
- [14] Nafratilova, M., Halimah, H., & Septiyanti, “Deteksi Dini Anemia dan Edukasi Terstruktur Berbasis Sekolah untuk Meningkatkan Praktik Pencegahan Anemia pada Remaja Putri,” *urnal Kreat. Pengabd. Masy.*, vol. 9, no. 1, 2026.
- [15] Asriyanti, “Analisis Faktor Determinan Kejadian Anemia Remaja Putri SMP di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto dan Lubuk Kilangan Tahun 2024,” *Tesis Magister Ilmu Gizi, Fak. Kesehat. Masyarakat, Univ. Andalas.*
- [16] M. Paula, “Determinant factors of anemia prevention behavior among female adolescents in border area : a path analysis on the health belief model,” *nternational J. Public Heal. Sci.*, vol. 14, no. 4, pp. 1720–1729, 2025, doi: 10.11591/ijphs.v14i4.25937.