

PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA

Ninis Indriani¹, Diana Kusumawati², Sholihin³, Ukhtul Izzah⁴, Dian Luvi Diniati⁵

^{1,3,4,5} Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi

² Program Studi Profesi Ners, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi

***Correspondence:** Ninis Indriani

Email: ninisindriani@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kelompok remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia. Anemia defisiensi besi merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas terbesar bagi remaja putri. Kurang pemahaman terkait penyebab anemia dan dampak yang di timbulkan apabila terjadi anemia merupakan salah satu penyebab perilaku hidup yang tidak sehat dan jauh dari upaya pencegahan anemia terutama pada remaja putri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan siswa remaja putri

Metode: Desain penelitian menggunakan *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pre-post test design* tanpa menggunakan kelompok control. Penelitian dilakukan si salah satu SLTA di Kabupaten Banyuwangi. Sampel penelitian sebanyak 75 siswa, yang diberikan pre tes - pre tes sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan siswa tentang pencegahan anemia. Data hasil penelitian di analisis menggunakan uji T berpasangan jika data berdistribusi normal. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka data penelitian di analisis menggunakan uji Wilcoxon

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan nilai pengetahuan siswa tentang pencegahan anemia meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan meskipun peningkatannya tidak signifikan dengan nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan minimal 30 dan maksimal 100 dan nilai minimal 60 dan maksimal 100 setelah di berikan pendidikan kesehatan. Analisis lebih lanjut di peroleh nilai *p value* = 0,275 yang berarti tidak terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia

Kesimpulan: Pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia terbukti dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia, meskipun secara statistic tidak didapatkan perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia sebaiknya menjadi program sekolah dalam upaya peningkatan kesehatan warga sekolah. Melalui UKS , pihak sekolah dapat bekerja sama dengan puskesmas untuk memberikan penyuluhan atau edukasi kesehatan kepada remaja putri secara berkesinambungan untuk menjadikan siswa memahami pentingnya menjaga pola hidup sehat salah satunya adalah pencegahan anemia.

Kata Kunci: Pengetahuan; Anemia; Remaja putri

ABSTRACT

Introduction: Adolescent girls are a vulnerable group at risk of experiencing anemia. Iron deficiency anemia is a leading cause of morbidity and mortality among adolescent girls. A lack of understanding regarding the causes of anemia and the impacts it can have contributes to unhealthy lifestyle behaviors and hinders efforts to prevent anemia, particularly

in adolescent girls. This study aims to assess the effectiveness of health education in increasing knowledge among female adolescent students.

Method: The research design utilized a quasi-experimental approach with a one-group pre-posttest design without a control group. The study was conducted in a high school in Banyuwangi Regency. A sample of 75 students who had undergone pre-tests before and after receiving health education was selected. Sampling was conducted using purposive sampling, and data were collected using a questionnaire regarding students' knowledge about anemia prevention. The data from the study were analyzed using paired T-tests if the data were normally distributed. If the data were not normally distributed, the Wilcoxon test was employed for analysis.

Results: The results indicated that students' knowledge about anemia prevention improved after receiving health education, although the increase was not statistically significant. The pre-education scores ranged from a minimum of 30 to a maximum of 100, while the post-education scores ranged from a minimum of 60 to a maximum of 100. Further analysis revealed a p-value of 0.275, indicating no significant difference in knowledge before and after receiving health education on anemia prevention.

Conclusion: Health education regarding anemia prevention has enhanced knowledge among adolescent girls, even though no statistically significant difference was found between pre- and post-education scores. Health education on anemia prevention should become a school program aimed at improving the health of school members. Through the School Health Unit (UKS), schools can collaborate with community health centers to provide continuous health education to adolescent girls, helping them understand the importance of maintaining a healthy lifestyle, including anemia prevention.

Keywords: Knowledge; Anemia; Adolescent Girls

PENDAHULUAN

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia. Anemia merupakan suatu kondisi berkurangnya jumlah sel darah ($<4,2$ juta/ μl) dan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (< 12 g/dl pada wanita dan < 13 g/dl pada laki-laki) (WHO, 2017). Anemia defisiensi besi merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas terbesar bagi remaja putri. Hal ini disebabkan remaja putri memasuki masa pubertas dimana pada masa ini remaja putri mengalami pertumbuhan yang pesat sehingga kebutuhan zat besi meningkat untuk menunjang pertumbuhan mereka. Remaja putri seringkali melakukan diet yang salah agar mendapatkan berat badan yang ideal dengan cara mengurangi asupan protein hewani dimana protein hewani merupakan sumber makanan pembentuk hemoglobin. Selain itu remaja putri sudah mulai mengalami menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah di setiap bulannya, sehingga pada saat menstruasi akan meningkatkan kebutuhan zat besi 2 kali lipat dibandingkan dengan kebutuhan diluar menstruasi (Kemenkes. R.I, 2018).

Data dari *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa di negara-negara berkembang kejadian anemia pada remaja putri mencapai 53,7%. Di Indonesia prevalensi anemia pada remaja putri pada tahun 2020 sebesar 39,1% yang artinya 3-4 dari 10 remaja putri menderita anemia. Di Jawa Timur sendiri, ditemukan 23% remaja putri mengalami anemia. Melalui Surat edaran No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri dan wanita usia subur, pemerintah telah membagikan tablet tambah darah kepada remaja putri usia 12-18 tahun untuk dikonsumsi satu tablet per minggu (Kemenkes. R. I, 2023). Akan tetapi program pemerintah ini dinilai belum berhasil dan masih banyak kendala di lapangan. Diantaranya adalah para remaja putri tidak mau mengkonsumsi tablet zat besi karena rasa yang membuat eneg dan mual (Kemenkes. R.I, 2018) Disamping itu penanganan anemia pada remaja putri semakin sulit diakibatkan prilaku

yang kurang sehat seperti kurang mengkonsumsi zat besi yang bersumber dari protein hewani dengan alasan takut kegemukan dan kebiasaan mengkonsumsi teh setelah makan (Mistry et al., 2017). Konsumsi teh dan kopi setelah makan dapat menyebabkan anemia. Hal ini terjadi karena teh dan kopi mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang lebih kompleks sehingga tubuh tidak dapat menyerap zat besi tersebut (Kemenkes. R.I, 2018).

Perilaku hidup yang kurang sehat pada remaja putri inilah yang dapat menyebabkan anemia semakin banyak terjadi di kelompok usia remaja. Kurang pemahaman terkait penyebab anemia dan dampak yang ditimbulkan apabila terjadi anemia merupakan salah satu penyebab perilaku hidup yang tidak sehat. Begitu juga kondisi yang terjadi di MAN 2 Banyuwangi, dari 10 responden remaja putri yang diberikan kuesioner pengetahuan tentang pencegahan anemia rata-rata tidak memahami tentang penyakit anemia, tanda dan gejala anemia, kurang mengetahui sumber makanan yang mengandung zat besi dan makanan penghambat penyerapan zat besi serta tidak paham dampak yang ditimbulkan apabila terjadi anemia pada saat usia remaja sampai dapat mengakibatkan anak yang dilahirkan berisiko mengalami stunting. Para remaja putri tersebut menjelaskan bahwa mereka mendapatkan tablet tambah darah dari sekolah, akan tetapi tidak di konsumsi karena kurang memahami seberapa penting tablet tersebut untuk kesehatan tubuh mereka.

Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam menjalankan suatu inisiatif untuk mencegah dan mengatasi anemia pada remaja perempuan melalui Program Gerakan Penanggulangan Anemia (Gelang Mia). Program ini melibatkan pemberian tablet tambah darah kepada remaja perempuan secara teratur setiap minggu, tepatnya setiap Jum'at, yang diselenggarakan kader Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Hal ini perlu dilakukan pelatihan yang dimulai dari guru UKS atau guru mata Pelajaran yang berhubungan yang dilanjutkan dengan penyuluhan kepada siswa, orang tua wali murid oleh guru sekolah. Dengan peningkatan pengetahuan tentang anemia baik siswa dan orang tua, maka akan terjadi kesinergisan antara pihak sekolah dan orang tua dalam upaya pencegahan anemia tersebut. Apabila siswa sudah memahami tentang anemia, maka siswa dapat melakukan penyuluhan kepada siswa lain (*peer*) serta kantin sekolah. Hasil akhir yang diharapkan dari pemberian intervensi ini adalah adanya perubahan pengetahuan dan sikap siswa yang menyebabkan siswa mau mengkonsumsi tablet tambah darah dan berusaha untuk berperilaku hidup sehat yang dapat mencegah terjadinya anemia pada remaja putri (Kemenkes. R.I, 2018). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pre-post test design* tanpa menggunakan kelompok kontrol. Sampel yang diambil sejumlah 75 siswi MAN 2 Banyuwangi usia 15 – 18 tahun dengan kriteria sudah mengalami menstruasi, dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia sebagai variabel dependen. Data penelitian di ambil dengan pemberian kuesioner pengetahuan sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan. Responden diberikan pre test terlebih dahulu, kemudian diberikan pendidikan kesehatan dengan cara pemaparan menggunakan power point di dalam kelas dengan durasi 45 menit. Kemudian responden kembali diberikan kuesioner sebagai post test. Data hasil penelitian di analisis menggunakan uji T berpasangan jika data berdistribusi normal. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka data penelitian di analisis menggunakan uji Wilcoxon.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuesi Responden Berdasarkan Usia Remaja Putri di MAN 2 Banyuwangi

Variabel	Frekuensi (f)	Mean	SD	Min-Max
Usia	75	15,65	0,53	15 - 17

Sumber: Data Primer dari kuesioner, 2024

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik usia responden rata-rata 15 tahun dengan usia paling muda 15 tahun dan paling tua 17 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuesi Responden Berdasarkan Usia Pertama Haid

Variabel	Frekuensi (f)	Mean	SD	Min-Max
Menarche	75	12,04	1,045	9 - 15

Sumber: Data Primer dari kuesioner, 2024

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui karakteristik usia responden rata-rata pada saat pertama kali mengalami haid adalah pada usia 12 tahun dengan usia paling muda pada saat pertama kali haid usia 9 tahun dan usia paling atas saat pertama kali haid adalah usia 15 tahun

Tabel 3. Analisis Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pencegahan Anemia di MAN 2 Banyuwangi tahun 2024

Variabel	n	Median (min - mak)	P (value)
Pengetahuan sebelum Pendidikan Kesehatan	75	80 (30 – 100)	0,275
Pengetahuan setelah Pendidikan Kesehatan	75	80 (60 – 100)	

Sumber: Data Primer dari kuesioner, 2024

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah sama. Selanjutnya dilakukan analisis Wilcoxon diperoleh $p = 0,275$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa karakteristik usia responden rata-rata berusia 15 tahun. Terdapat beberapa penggolongan usia remaja, salah satunya adalah penggolongan remaja yang disampaikan oleh Ajhuri (2019) yang menggolongkan remaja menjadi 2 yaitu masa remaja awal (usia 11-14 tahun) dan masa remaja pertengahan (usia 14-17 tahun). Pada masa remaja awal, seseorang mulai meninggalkan peran sebagai seorang anak dan mulai berkembang sebagai individu yang berbeda dengan sedikit kebebasan dari orang tuanya. Sedangkan masa remaja pertengahan akan muncul kapasitas kognitif baru dan sangat membutuhkan kehadiran teman sebaya serta berkembang menjadi pribadi yang lebih mandiri.

Data hasil penelitian ini didapatkan rata-rata responden berada pada masa remaja pertengahan dimana terjadi serangkaian perubahan fisik yang dialami, salah satunya adalah proporsi ukuran tinggi dan berat badan yang seringkali tidak seimbang. Menurut (Kemenkes. R.I, 2018) usia remaja sangat rentan mengalami anemia, khususnya remaja putri. Hal ini disebabkan karena remaja putri memasuki masa pubertas, sehingga mereka mengalami pertumbuhan yang sangat pesat dan membutuhkan asupan zat besi yang cukup untuk

mendukung pertumbuhan. Remaja putri juga akan mengalami menstruasi setiap bulannya yang mana pada masa menstruasi seseorang akan membutuhkan zat besi 2 kali lipat dibandingkan pada saat tidak menstruasi. Data penelitian ini menunjukkan ada beberapa responden yang mengalami *menarche* pada usia 15 tahun. Menurut (Marliyanti et al., n.d.) usia remaja putri mengalami *menarche* sangat bervariasi. Pada permulaan *menarche* biasanya akan diikuti dengan haid yang tidak normal dengan masa menstruasi yang panjang sampai dengan 14 hari. Hal ini yang dapat membuat seorang remaja putri mengalami anemia.

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia sebelum diberikan pendidikan kesehatan rata-rata adalah 80 dengan skor terendah 30 dan skor tertinggi adalah 100. Rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah cukup, meskipun ada beberapa responden dengan nilai dibawah rata-rata yang menandakan pengetahuan tentang pencegahan anemia masih kurang. Kondisi ini dapat di sebabkan karena menurut responden belum pernah terpapar secara langsung dengan penyuluhan atau edukasi kesehatan terkait anemia, tanda dan gejala, penyebab serta cara pencegahan anemia yang dilakukan di sekolah mereka. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, pengetahuan remaja putri tidak jauh berbeda dengan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata skor 80 dengan skor terendah 60 dan skor tertinggi 100. Ada sedikit peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan anemia meskipun jumlah peningkatan tersebut tidak signifikan. Menurut responden walupun di sekolah mereka belum pernah ada edukasi kesehatan tentang pencegahan anemia, responden mendapatkan tablet penambah darah setiap bulan dari pihak sekolah yang mewajibkan para siswi untuk mengkonsumsi tablet tersebut tetapi tidak dijelaskan alasan mengapa harus mengkonsumsi dan apa dampak jika tidak meminum tablet tersebut.

Notoatmodjo (2016) berpendapat bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, hasil tahu seseorang terhadap suatu objek indra yang dimiliki. Keberhasilan edukasi atau penyuluhan kesehatan diantaranya adalah (1) faktor pemberi edukasi, dalam pemberian edukasi dibutuhkan persiapan, penguasaan materi, penyampaian materi menggunakan bahasa yang mudah di mengerti dan dipahami (2) faktor sasaran, sasaran dapat dilihat dari tingkat pendidikan, lingkungan social, adat istiadat, kebiasaan dan kepercayaan (3) proses edukasi, waktu ,tempat, jumlah sasaran perlu di sesuaikan dengan kegiatan edukasi agar edukasi berjalan dengan baik. Pada saat proses pemberian pendidikan kesehatan kepada siswa remaja putri, didapatkan kondisi yang baik, waktu dan tempat yang mendukung untuk pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia. Responden terlihat antusias saat pelaksanaan pendidikan kesehatan meskipun tidak semua responden fokus dengan materi yang diberikan.

Hasil analisis bivariat pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia menunjukkan tidak terdapat perbedaan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan setelah di berikan pendidikan kesehatan dengan $p\ value = 0,275$. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pratiwi dan Purwanto (2016) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan pada remaja putri tentang anemia menggunakan media video di Pondok Pesantren Al Ma'ruf Kota Kediri dimana di dapatkan $p\ value = 0,000$ dengan nilai rerata sebelum diberikan penyuluhan adalah 72,06 dengan nilai minimal 52 dan nilai maksimal 92, sedangkan nilai rerata setelah di berikan penyuluhan adalah 86,30 dengan nilai minimal 72 dan milai maksimal 100. Penelitian lain memberikan hasil yang sama bahwa terdapat perbedaan rerata pengetahuan remaja putri tentang anemia dan pencegahannya sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media video. Dwiningrum dan Risca Fauzia (2022) menjelaskan bahwa media video yang digunakan lebih menarik sehingga responden lebih focus dalam menyimak materi serta lebih mudah di pahami dibandingkan dengan mendengarkan pemaparan materi melalui media power point saja. Hasil penelitian tersebut

sependapat dengan Luthfi et al., n.d. (2015) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan salah domain yang dapat membentuk perilaku. Pengetahuan merupakan suatu hasil setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu dimana sebagian besar pengindraan diperoleh melalui mata dan telinga. Penelitian lain yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia adalah penelitian yang dilakukan oleh (Nardyawati et al., 2023) yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh terhadap peningkatan pemahaman remaja putri tentang anemia serta upaya pencegahannya dengan menggunakan media *booklet* dimana *p value* = 0,000. *Booklet* merupakan salah satu media yang digunakan pada saat pemberian pendidikan kesehatan. *Booklet* dinilai efektif sebagai media edukasi karena lebih detail, lengkap, materi disajikan dalam bentuk yang menarik bagi pembacanya. *Booklet* disediakan bagi responden untuk dibawa pulang yang dapat dijadikan referensi di masa yang akan datang.

Menurut Sabarudin et al., (2020) jenis media dalam pemberian pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan dalam pemberian edukasi. Hal ini sejalan dengan temuan dari (Az-Zahra & Kurniasari, 2022) yang menjelaskan bahwa pemberian edukasi pada kelompok usia remaja harus dibuat semenarik mungkin agar informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik. Agar informasi yang disampaikan menjadi menarik, banyak jenis media edukasi yang dapat digunakan. Pemilihan jenis media edukasi sebaiknya disesuaikan dengan sasaran dari edukasi. Responden pada penelitian ini adalah kelompok usia remaja, dimana edukasi yang di nilai sesuai adalah yang berbasis digital atau android. Karena menurut asosiasi penyelenggara jasa internet Indonesia, pengguna aktif internet di Indonesia yang terbesar ada pada kelompok usia remaja (Eru Putra et al., n.d.). Media edukasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *powerpoint*. Menurut peneliti media *powerpoint* merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam promosi kesehatan. Dalam penyusunan *power point* dapat dimasukkan teks, gambar, foto serta disusun dengan warna yang menarik. Format presentasipun dapat dibuat bergerak disesuaikan dengan informasi yang ditampilkan. Namun media *powerpoint* mungkin kurang sesuai dengan karakteristik dari remaja pada jaman sekarang yang berbasis android. Karena pengetahuan akan bertambah seiring dengan keterpaparan informasi yang disampaikan.

Selain media yang digunakan dalam penyampaian pendidikan kesehatan, usia audiens juga mempengaruhi kemampuan dalam menerima materi yang disampaikan. Menurut (Apriluana et al., 2016) usia seseorang dapat berpengaruh terhadap Tingkat kemampuan berpikir dan Tingkat penerimaan terhadap pengetahuan baru yang disampaikan. Semakin cukup usia seseorang maka semakin matang kemampuan dan kekuatan dalam berpikir. Selain itu pengalaman seseorang akan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, karena pengetahuan baru bisa didapatkan dari pengalaman yang dialami. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia responden berada pada masa remaja pertengahan dimana pola pikir pada kelompok usia ini dinilai sudah mampu menerima pengetahuan baru yang disampaikan. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai pre dan post tes yang didapatkan. Selain itu, pengetahuan seseorang terhadap suatu informasi mempunyai intensitas yang berbeda-beda antara individu satu dengan individu yang lain yaitu pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis dan penilaian. Hal ini merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman respondent dalam menerima informasi.

Penelitian ini masih terbatas pada pengukuran pengetahuan tentang pencegahan anemia berdasarkan lembar kuesioner pengetahuan saja. Sedangkan untuk sikap dan tindakan pencegahan anemia belum dilaksanakan pengukuran. Serta media yang digunakan masih menggunakan *powerpoint* yang mungkin bagi sebagian responden kurang menarik dan kurang efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk dapat mencegah terjadinya anemia pada remaja putri yaitu pendidikan kesehatan dapat merubah perilaku

pencegahan anemia pada remaja putri menjadi lebih baik. Selain itu dapat dipilih media pendidikan kesehatan yang lebih mudah dipahami dan lebih menarik bagi responden seperti video atau booklet.

SIMPULAN

Pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia terbukti dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia, meskipun secara statistic tidak didapatkan perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan, namun perubahan pengetahuan tersebut dapat dilihat dari nilai hasil pre test dan post tes dari masing-masing responden yang menunjukkan terjadinya peningkatan nilai meski tidak signifikan.

Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada remaja putri di sekolah masih jarang dilakukan, terutama bagi warga sekolah dan orang tua sehingga tidak ada kesinambungan antara pihak sekolah dengan orang tua dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri. Harapannya dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan stimulus bagi pihak guru khususnya UKS untuk dapat bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk memberikan penyuluhan atau edukasi kesehatan kepada remaja putri secara berkesinambungan. Selain jadwal penyuluhan yang harus di rencanakan, perlu dipertimbangkan media penyuluhan yang tepat untuk menyampaikan materi kesehatan yang mudah diterima serta menarik bagi siswa dalam segi penyampaian sehingga para siswa lebih bisa memahami terkait materi kesehatan yang disampaikan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ajhuri, K. F. (2019). *Psikologi Perkembangan : Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Penebar Media Pustaka.
- Apriluana, G., Khairiyati, L., & Setyaningrum, R. (2016). HUBUNGAN ANTARA USIA, JENIS KELAMIN, LAMA KERJA, PENGETAHUAN, SIKAP DAN KETERSEDIAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN APD PADA TENAGA KESEHATAN. In *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* (Vol. 3, Issue 3).
- Az-Zahra, K., & Kurniasari, R. (2022). *The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 5(6). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Dwiningrum, Y., & Risca Fauzia, F. (2022). EFEKTIVITAS VIDEO EDUKASI ANEMIA GIZI BESI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI BANTUL. In *Jurnal Medika Indonesia* (Vol. 1, Issue 1).
- Eru Putra, M., Femelia, W., Gizi, J., & Kesehatan Masyarakat, F. (n.d.). *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan EFEKTIFITAS APLIKASI EDUKASI GIZI REMAJA BERBASIS ANDROID UNTUK PENCEGAHAN STUNTING*. 6(2), 443–451. <https://doi.org/10.22216/endurance.v6i2.357>
- Kemenkes. R. I. (2023). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022*.
- Kemenkes. R.I. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Luthfi, D., Program, H., Ilmu, S., Fakultas, G., & Kesehatan, I. (n.d.). *PERBEDAAN PENGETAHUAN REMAJA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DI SMP NEGERI 2 KARTASURA*.
- Marliyanti, H., Herliana, I., Yuliza, E., Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jl, P., Nomor, H., & Agung-Jakarta Selatan, L. (n.d.). *OPEN ACCESS JAKARTA JOURNAL OF HEALTH SCIENCES OAJJHS Brain Gym Dapat Mempengaruhi Penurunan Nyeri Haid*. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i5.39>

- Mistry, S. K., Jhohura, F. T., Khanam, F., Akter, F., Khan, S., Yunus, F. M., Hossain, M. B., Afsana, K., Haque, M. R., & Rahman, M. (2017). An outline of anemia among adolescent girls in Bangladesh: Findings from a cross-sectional study. *BMC Hematology*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12878-017-0084-x>
- Nardyawati, E., Toaha, A., Adib, N., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Timur, K. (2023). The Effect of Providing Nutrition Education with Media Booklets on Increasing Knowledge and Attitudes of Young Girls about Anemia at SMPN 36 Samarinda. *Journal of Educational Analytics (JEDA)*, 2(3), 349–360. <https://doi.org/10.55927/jeda.v2i3.5741>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pratiwi, I. D., & Purwanto, E. (2016). Basic Life Support : Pengetahuan Dasar Siswa Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Kesehatan Mahasiswa UNIK*, 7(2), 98. <https://doi.org/10.22219/jk.v7i2.3934>
- Sabarudin, Mahmudah, R., Ruslin, Aba, L., Nggawu, L. O., Syahbudin, Nirmala, F., Saputri, A. I., & Hasyim, M. S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(2). <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253>
- WHO. (2017). *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) Guidance to Support Country Implementation*.