

Edukasi Remaja SADARMI (Sadar Anemia) dalam Upaya Mendukung 8000 Hari Kehidupan

Novi Indrayani^{1)*}, Inayah²⁾ Metty³⁾

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
email: novi.indrayani@respati.ac.id

Abstrak: Remaja Putri (Rematri) yang menderita anemia ketika menjadi ibu hamil berisiko melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan stunting. Anemia gizi besi menjadi salah satu penyebab utama anemia, diantaranya karena asupan makanan sumber zat besi yang kurang Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih awas dalam mencegah terjadinya anemia dalam mencegah terjadinya anemia dibandingkan remaja putri yang memiliki pengetahuan yang buruk. Peningkatan pengetahuan seseorang dapat dilakukan melalui upaya penyuluhan. Tujuan : memberikan edukasi anemia melalui penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putra dan putri sehingga sadar akan gejala anemia dan dapat memahami pengobatannya. Metode : Pengabdian Masyarakat ini menggunakan metode penyuluhan dengan tiga tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil : Remaja Putra dan Putri yang hadir antusias dalam menyimak materi pada power point yang ditampilkan dan bertanya apa yang mereka belum mengerti dan belum pahami.

Kata Kunci: *Edukasi, Anemia, Remaja*

1. PENDAHULUAN

Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi. Berdasarkan data Risesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktifitas fisik. Berdasarkan data Risesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktifitas fisik (Kemenkes, RI, 2021).

Status gizi yang kurang akan memberikan resiko kekurangan zat gizi mikro seperti Fe sehingga menyebabkan terjadinya anemia pada remaja. Anemia pada remaja terutama pada remaja putri akan memberikan dampak yang besar pada 8000 hari pertama kehidupan (Kemenkes, RI, 2021).

Remaja Putri (Rematri) yang menderita anemia ketika menjadi ibu hamil berisiko melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan stunting. Anemia gizi besi menjadi salah satu penyebab utama anemia, diantaranya karena asupan makanan sumber zat besi yang kurang (Kemenkes RI, 2018).

Menuru hasil penelitian Kusnadi (2021) menunjukan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih awas dalam mencegah terjadinya anemia dibandingkan remaja putri yang memiliki pengetahuan yang buruk. Selain itu, terdapat beberapa faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian anemia yakni menstruasi, serta keinginan remaja putri untuk memiliki perut yang langsing sehingga berefek pada pemenuhan gizi.

Peningkatan pengetahuan seseorang dapat dilakukan melalui upaya penyuluhan. Penyuluhan merupakan upaya memberikan informasi atau berbagi informasi kepada orang lain guna menambah pengetahuan dan dapat merubah perilaku. Penyuluhan dalam hal ini merupakan bagian dalam Pendidikan gizi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menjadi upaya pencegahan atau preventif essensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran (Fadila & Kurniawati, 2017).

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Permasalahan mantra yang dimiliki antara lain yaitu masih kurangnya usaha promotif gizi terutama terkait dengan gizi seimbang, informasi yang kurang tepat mengenai pemeriksaan Hb dan pencegahan anemia pada remaja terutama yang erat kaitannya dengan 8000 hari pertama kehidupan.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan penyuluhan anemia gizi dilakukan pada bulan Juli 2023. Responden yang dijadikan dalam kegiatan ini adalah karang taruna yang terdiri dari 9 orang remaja putra dan 8 orang remaja putri. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan akibat masih tingginya kasus anemia pada remaja khususnya remaja putri. Pelaksanaan kegiatan ini di serambi Masjid Nurul Iman Jambidan RT 08 Daerah Istimewa Yogyakarta. Adapun tahapan dalam penyuluhan ini dilakukan 3 tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi

Tahapan kegiatan penyuluhan ini dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu meliputi:

Persiapan

1. Sosialisasi: menghantarkan surat ke pihak Kelurahan, RT dan RW
2. Mengidentifikasi masalah.
3. Menyusun tujuan dari penyuluhan.
4. Memilih metode penyuluhan sebagai langkah penyampaian materi.
5. Menyiapkan media berupa Power Point.
6. Perumusan solusi: Menyampaikan rencana kegiatan kepada koordinator karang taruna

Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilaksanakan serambi Masjid Nurul Iman Jambidan. Penyuluhan dengan sasaran remaja putra dan putri dengan jumlah 9 orang remaja putra dan 8 orang remaja putri. Rangkaian pelaksanaan sebagai berikut:

1. Penyambutan dan pengenalan anggota penyuluhan.
2. Melakukan pretest (menggali pemahaman remaja tentang anemia)

3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia pada remaja putri (pengertian, batasan anemia, tanda gejala, deteksi dini anemia, anemia pada remaja dan pada ibu hamil, pencegahan, penanganan dan dampak pada remaja).

4. Sesi foto Bersama, pembagian doorprize dan penutupan.

Evaluasi:

1. Kehadiran Responden
2. Kemampuan pemateri dalam menyampaikan pesan kepada responden.
3. Keaktifan responden dalam mengikuti kegiatan.
4. Meningkatnya pengetahuan responden setelah mengikuti kegiatan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan anemia pada remaja ini tim menyampaikan materi tentang anemia gizi pada remaja meliputi pengertian, batasan anemia, tanda gejala, deteksi dini anemia, anemia pada remaja dan pada ibu hamil, pencegahan, penanganan dan dampak pada remaja.

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan agar remaja putra dan putri memahami pentingnya pencegahan anemia dan mampu menyadari tanda gejala anemia baik dari keluhan yang dirasakan ataupun dari tanda fisik yang terlihat. Kegiatan penyuluhan berlangsung kurang lebih 1 jam 40 menit dan terlaksana dengan tertib dan lancar serta mendapat antusias yang baik dari para remajah. Remaja putra dan putri cukup memahami dan sangat antusias dalam kegiatan ini dengan ditandai banyak yang bertanya tentang tanda dan gejala anemia serta penanganannya.



Gambar 1. Penyuluhan pada Remaja Putra dan Putri di Serambi Masjid Nurul Iman Jambidan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan surat edaran nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja dan Wanita Usia Subur. Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri sebesar 76,2%, dengan 80,9% diantaranya mendapat TTD di sekolah jika remaja putri masih merupakan siswi dari sebuah sekolah. Remaja putri yang mendapat TTD di sekolah dan mengonsumsi ≥ 52 butir hanya sebanyak 1,4%, sedangkan, 98,6% lainnya mengonsumsi < 52 butir. Dengan begitu kesadaran remaja putri akan pentingnya konsumsi TTD sebagai sebuah langkah untuk dapat mencegah anemia masih cukup rendah. Salah satu dari faktor yang dapat menyebabkan rendahnya kesadaran remaja putri di dalam mengonsumsi TTD yaitu karena rendahnya pengetahuan, sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan diantara pengetahuan serta kepatuhan remaja putri di dalam mengonsumsi TTD (Saridewi and Ekawati, 2019).

Berdasarkan hasil pengabdian kepada Masyarakat yang telah dilakukan Widaryati (2022) menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tentang pencegahan stunting dapat dilakukan dengan metode edukasi. Sebagai salah satu langkah untuk mengoptimalkan penyampaian pesan pada saat kegiatan edukasi yaitu penggunaan alat bantu.

Alat bantu yang digunakan oleh tim pengabdian dalam pengabdian ini yaitu power

point. Menurut Sari, Subarjdo dan Zaki (2019) menyatakan bahwa dalam pendidikan gizi tentang anemia tidak terlepas dari adanya pengaruh penggunaan sebuah alat peraga atau yang sering disebut dengan media edukasi. Media edukasi dapat mendukung jalannya sosialisasi yang akan berlangsung. Media sendiri merupakan sebuah alat yang dapat digunakan untuk menyampaikan sebuah pesan, serta dapat pula diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat menyalurkan sebuah informasi dari sumber informasi ke penerima informasi.

5. KESIMPULAN

Pelaksanaan penyuluhan ini sudah terlaksana dengan baik. Remaja Putra dan Putri yang hadir antusias dalam menyimak materi pada power point yang ditampilkan dan bertanya apa yang mereka belum mengerti dan belum pahami. Kegiatan ini memberikan pengalaman yang baik kepada para remaja untuk mengenali tanda gejala anemi baik dari yang dirasakan maupun dari perubahan fisik yang terlihat, serta memberikan pemahaman untuk dapat mencegah terjadinya anemia.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak seluruh pihak yang terlibat dan LPPM UNRIYO yang telah memberi dukungan khususnya secara financial terhadap pelaksanaan kegiatan ini.

7. REFERENSI

- Fadila, I & Kurniawati, H. 2017. Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi di Indonesia. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Kemenkes 2018 : Kementerian Kesehatan Indonesia. 2018. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Kemenkes 2021 : Kementerian Kesehatan Indonesia. 2021. Remaja Sehat

Komponen Utama Pembangunan SDM Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia (Ministry of Health Republic of Indonesia)

- Kusnadi, F.N. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Medika Utama Vol 03 No 01, Oktober 2021. e-ISSN. 2715-9728 p-ISSN. 2715-8039
- Sari, D. (2016) 'Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di Wilayah Kabupaten Banyumas', Jurnal Kesmas Indonesia, 8(1), pp. 16–31. Available at: <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/138/127>
- Sari, H. P., Subardjo, Y. P. and Zaki, I. (2019) 'Nutrition education, hemoglobin levels, and nutrition knowledge of adolescent girls in Banyumas district', Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics), 6(3), p. 107. doi: 10.21927/ijnd.2018.6(3).107-112
- Widaryanti, A dan Yuliani, I. 2022. Edukasi Program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk Memutus Siklus Stunting. Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia. Vol 3 No 2, Juli-Desember (2022). E-ISSN: 2723-7060 P-ISSN: 2776-8066