
Pemberdayaan Remaja Putri: Penguatan dalam Pencegahan Anemia di Pondok Pesantren Al Hidayah

Tina Yuli Fatmawati^{1*}, Andicha Gustra Jeki², Maryam Novitasari³, Nel Efni⁴

¹⁻³Program Studi SI Ilmu Gizi, Universitas Baiturrahim

⁴Program Studi SI Keperawatan, Universitas Baiturrahim

Jl.Prof.M.Yamin No.30 Kel.Lebak Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: tinayulifatmawati@gmail.com

Abstract

One of the nutritional problems often experienced by adolescent girls is anemia. Adolescent girls are categorized as having anemia if the hemoglobin (Hb) level in the blood is less than 12 gr/dl. The type of anemia that often occurs is iron deficiency anemia, which is generally caused by blood loss during menstruation and increased iron requirements during puberty. As an effort to overcome this, a sustainable anemia prevention program was designed through the formation and strengthening of the Anemia Ambassador Team. This strengthening is carried out by providing education about anemia to adolescent girls. The purpose of this strengthening is to form peer cadres who play an active role in the prevention and control of anemia in the school environment on an ongoing basis. This activity was carried out in Al Hidayah Islamic Boarding School, Jambi City. The target of the activity was 13 people, with the FGD method and guidance. The results of the community service were obtained by forming ORSADA Cadres selected from peers who are expected to have a strong influence and be able to convey information about anemia, an increase in the knowledge of cadres about preventing anemia

Keywords: *adolescent, anemia, Kader ORSADA*

Abstrak

Salah satu permasalahan gizi yang sering dialami oleh remaja putri adalah anemia. Remaja putri dikategorikan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 12 gr/dl. Jenis anemia yang sering terjadi adalah anemia defisiensi besi, yang umumnya disebabkan oleh kehilangan darah selama menstruasi dan peningkatan kebutuhan zat besi saat masa pubertas. Sebagai upaya penanggulangan, dirancang program pencegahan anemia yang berkelanjutan melalui pembentukan dan penguatan Tim Duta Anemia. Penguatan ini dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai anemia kepada para remaja putri. Tujuan dari penguatan ini adalah untuk membentuk kader sebaya yang berperan aktif dalam pencegahan dan penanggulangan anemia di lingkungan sekolah secara berkesinambungan. Kegiatan ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Al Hidayah, Kota Jambi. Sasaran kegiatan adalah Remaja Putri berjumlah 13 orang, dengan metode FGD dan pembimbingan. Hasil pengabdian diperoleh Terbentuknya Kader ORSADA yang dipilih dari Teman sebaya yang diharapkan dapat memiliki pengaruh yang kuat dan mampu menyampaikan informasi tentang anemia, terjadinya peningkatan pengetahuan Kader tentang pencegahan anemia.

Kata Kunci: anemia, kader ORSADA, remaja putri

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan pesat yang membutuhkan peningkatan zat gizi. Remaja di Indonesia dihadapkan pada tiga beban gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi dan kekurangan zat gizi mikro. Data tingkat nasional memperlihatkan bahwa lebih dari seperempat remaja pendek, satu dari tujuh remaja kelebihan berat badan dan satu dari tiga remaja mengalami anemia. Lebih banyak remaja putra yang pendek dibandingkan remaja putri, sedangkan lebih banyak remaja putri yang menderita anemia¹.

Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada remaja putri adalah anemia. Remaja Putri dinyatakan anemia apabila Hb < 12 gr/dl². Hemoglobin, yang terbentuk dari zat besi dan protein, adalah salah satu komponen dalam sel darah merah yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel di dalam tubuh agar dapat menjalankan fungsinya dengan baik³.

Anemia merupakan penyakit kekurangan kadar hemoglobin di dalam darah atau kekurangan butir darah merah (KBBI). Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat terjadi pada semua kelompok umur mulai dari balita sampai usia lanjut. Siklus menstruasi setiap bulan menyebabkan remaja putri (rematri) rentan menderita anemia. Anemia dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan produktivitas. Anemia yang terjadi pada rematri juga dapat berisiko pada saat hamil dan akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak.

Penanganan dan pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan mineral yang menunjang pembentukan sel darah merah sebagai pencegahan, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi, dan suplementasi zat besi. Konsumsi makanan beraneka ragam dan kaya akan zat besi, folat, vitamin B12, dan vitamin C seperti yang terdapat pada hati, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau gelap, buah-buahan, dsb. Namun tidak semua Masyarakat dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD).

Remaja di Indonesia menghadapi tiga masalah gizi sekaligus: sekitar 25% mengalami stunting (pendek), sekitar 8% berada dalam kondisi kurus, sekitar 15% mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, serta sekitar 10% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan menderita anemia⁴. Pada tahun 2018, terdapat 32% remaja di Indonesia yang mengalami anemia. Hal ini berarti bahwa terdapat kurang lebih 7.5 juta remaja Indonesia yang berisiko untuk mengalami hambatan dalam tumbuh kembang, kemampuan kognitif dan rentan terhadap penyakit infeksi. Salah satu intervensi yang dilakukan dalam upaya menurunkan prevalensi anemia pada remaja adalah suplementasi zat besi dan asam folat melalui pemberian tablet tambah darah (TTD). 76.2% remaja putri sudah mendapat tablet tambah darah dalam 12 bulan terakhir, Namun, hanya sebanyak 2,13% diantaranya yang mengonsumsi TTD sesuai anjuran (sebanyak ≥ 52 butir dalam satu tahun)⁵. Rekomendasi WHO pada *World Health Assembly (WHA)* ke-65 yang menyepakati rencana aksi dan target global untuk gizi ibu, bayi, dan anak, dengan komitmen mengurangi separuh (50%) prevalensi anemia Program Pencegahan & Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri (Rematri) dan Wanita Usia Subur (WUS) pada tahun 2025.

Penelitian terdahulu yang dilakukan tim diperoleh kejadian anemia di PKP Al Hidayah sebanyak 38 orang (49,4%). Penelitian yang dilakukan oleh Pibiyanti diperoleh sebagian besar remaja dengan anemia menunjukkan tingkat ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebesar 66,7%. Menindaklanjuti permasalahan tersebut maka pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada rematri

dan WUS dengan memprioritaskan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) melalui institusi sekolah^{6,7,8}.

Edukasi kesehatan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kapasitas remaja putri melalui proses pembelajaran yang dilakukan dari, oleh, untuk, dan bersama remaja putri itu sendiri. Tujuan utamanya adalah agar mereka mampu menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan yang berbasis pada potensi dan sumber daya yang dimiliki. Edukasi kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai sarana untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan di bidang kesehatan, tetapi juga menjadi alat penting dalam mendorong terjadinya perubahan perilaku remaja putri ke arah yang lebih sehat.⁹

Data terbaru dari Unit Kesehatan Sekolah (UKS) pada September 2024, remaja putri sebagian besar tidak mengetahui tentang upaya pencegahan dan dampak dari anemia. beberapa siswi secara rutin menerima suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) yang diperoleh dari Puskesmas setempat. Suplementasi ini diberikan di UKS Namun, ada siswi yang menolak mengonsumsi TTD, dengan alasan mual, bau tidak enak, atau amis. Sekolah telah mencoba beberapa langkah insidental untuk mencegah anemia, termasuk edukasi yang bekerja sama dengan Puskesmas dan universitas dalam kegiatan penelitian dan pengabdian. Namun, upaya-upaya ini belum dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan. Permasalahan utama yang dihadapi sekolah adalah belum adanya edukasi pencegahan anemia yang efektif, sistemik, dan berkelanjutan.

Sebagai solusi maka dilaksanakan program pencegahan anemia yang bersifat berkelanjutan, melalui pembentukan Tim Duta Anemia. Untuk mendukung program ini, diperlukan kegiatan penguatan Tim Duta Anemia, meliputi edukasi tentang anemia, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan penanggulangannya.

METODE

Program penguatan remaja putri ini bertujuan meningkatkan peran kader sebaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia di lingkungan sekolah secara berkelanjutan. Kegiatan berlangsung pada periode November 2024 hingga Januari 2025 di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota Jambi. Pelaksanaannya dilakukan di ruang UKS pada 25 Januari 2025, dengan sasaran 13 orang santriwati yang dipilih melalui pemilahan peminatan sebagai kader UKS yang diselenggarakan pengasuh Asrama bekerjasama dengan Petugas UKS di Pesantren Al Hidayah. Adapun tahapan kegiatan meliputi:

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan tahap persiapan. Pada tahap ini, tim pengusul melakukan kunjungan awal ke Pondok Pesantren Al Hidayah untuk berdiskusi dengan pihak mitra terkait bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan. Proses ini dilanjutkan dengan identifikasi masalah bersama pengasuh pesantren guna mengetahui kebutuhan dan kendala yang dihadapi santriwati terkait anemia. Tim kemudian menyusun proposal serta mengurus surat izin pengabdian masyarakat. Untuk menunjang kegiatan, disiapkan media edukasi berupa modul berisi informasi lengkap tentang anemia dan pencegahannya, serta kuesioner sebagai alat ukur pengetahuan peserta. Sarana dan prasarana seperti spanduk, ruang penyuluhan, laptop, LCD, pointer, ATK, cenderamata, konsumsi, dan perlengkapan dokumentasi juga dipersiapkan dengan matang.

Tahap berikutnya adalah pelaksanaan kegiatan. Tim membentuk *Tim Duta Anemia* yang terdiri dari santriwati terpilih, kemudian memberikan pelatihan sebagai bekal dalam melaksanakan tugas pencegahan dan penanggulangan anemia di lingkungan sekolah. Materi pelatihan meliputi pemahaman mengenai anemia, penyebab, tanda dan gejala, dampak kesehatan, serta langkah-langkah pencegahan dan penanganannya. Kegiatan dilaksanakan di ruang UKS selama 30–45 menit mulai pukul 11.00–12.00 WIB dengan menggunakan media

berupa pena dan modul. Metode yang digunakan adalah diskusi atau *focus group discussion* (FGD) disertai pretest dan posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Pelaksanaan kegiatan ini turut dibantu oleh dua mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Gizi Universitas Baiturrahim Jambi.

Tahap monitoring dan evaluasi (Monev) dilakukan untuk memastikan setiap komponen kegiatan berjalan sesuai tujuan. Monev mencakup tiga bagian, yaitu monev perencanaan, pelaksanaan, dan hasil. Pada monev perencanaan, tim mengevaluasi kondisi mitra yang meliputi status kesehatan remaja putri, tingkat pengetahuan tentang gizi, kebiasaan makan, serta kesiapan menjadi kader sebaya. Tujuan program juga ditinjau kembali untuk memastikan relevansi dengan kebutuhan mitra, diikuti identifikasi permasalahan seperti rendahnya pengetahuan tentang anemia atau keterbatasan akses informasi gizi. Target yang ingin dicapai ditetapkan secara terukur, termasuk peningkatan pengetahuan minimal 80%, pembentukan kader aktif, dan rencana tindak lanjut di lingkungan pesantren. Tim juga menyiapkan materi edukasi, memilih media pembelajaran yang sesuai, menetapkan sasaran peserta, menyusun jadwal pelaksanaan, dan merencanakan sarana prasarana pendukung kegiatan.

Pada monev pelaksanaan, indikator yang dinilai meliputi kehadiran peserta, keaktifan selama kegiatan, *feedback* terhadap materi dan metode, serta kemampuan peserta yang diukur melalui pretest dan posttest. Kehadiran menunjukkan tingkat komitmen peserta, sementara keaktifan mencerminkan keterlibatan mereka dalam pembelajaran. Umpan balik yang diberikan peserta menjadi masukan penting untuk perbaikan kegiatan di masa mendatang. Perbandingan hasil pretest dan posttest digunakan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan secara kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung dengan sangat baik. Edukasi dilaksanakan di Ruang UKS Pondok Pesantren Al Hidayah dengan jumlah peserta 13 orang remaja putri. Selama kegiatan, peserta didampingi oleh petugas UKS mulai dari awal hingga selesai. Antusiasme peserta terlihat tinggi sepanjang rangkaian kegiatan.

Kegiatan diawali dengan pemberian *pretest* untuk mengukur pengetahuan awal, dilanjutkan dengan penyampaian materi anemia meliputi definisi, tanda gejala, dampak dan pencegahan anemia dengan memanfaatkan kearifan lokal, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, serta pemberian hadiah kepada siswi yang aktif berpartisipasi. Setelah itu, dilakukan *posttest* untuk menilai pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Berdasarkan hasil kuesioner *pretest* dan *posttest*, diketahui bahwa pengetahuan remaja putri tentang anemia mengalami peningkatan yang signifikan. Hasil pre test dan post test dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi

Pengetahuan <i>Pre test</i>			Pengetahuan <i>Post test</i>		
	Jumlah	%		Jumlah	%
Baik	1	7,7	Baik	11	84,6
Cukup	9	69,3	Cukup	2	15,4
Kurang	3	23	Kurang	0	0
Jumlah	13	100		13	100

Berdasarkan tabel di atas diperoleh pada *pretest* mayoritas pengetahuan pengetahuan remaja putri dalam kategori cukup yaitu sebanyak 9 orang (69,3%). Setelah diberikan edukasi hasil *posttest* pengetahuan meningkat menjadi baik sebanyak 11 orang (84,6%),

dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi kesehatan tentang deteksi dini anemia. Pada pretest, seluruh peserta tidak mengetahui bahwa konsumsi susu bersamaan dengan makan dapat menghambat penyerapan zat besi, selanjutnya 80 % peserta tidak mengetahui efek samping dari minum tablet tambah darah.

Pengetahuan memegang peranan penting dalam kejadian anemia. Kurangnya pengetahuan tentang risiko anemia dapat meningkatkan kejadian anemia pada remaja putri. Edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga memotivasi peserta untuk menerapkan kebiasaan sehat, seperti mengonsumsi suplemen zat besi jika diperlukan, menjaga pola makan seimbang, dan mengenali gejala sejak dini serta bagaimana mencegah anemia. Melalui edukasi ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang anemia, termasuk penyebab, gejala, dan cara pencegahannya.¹⁰

Peningkatan pengetahuan sejalan dengan temuan studi sebelumnya yang menyatakan teman sebaya memainkan peran penting dalam kehidupan remaja karena mereka sering dianggap memiliki pengalaman yang serupa, sehingga terjalin ikatan emosional yang kuat. Remaja cenderung merasa lebih dipahami oleh teman sebaya, yang mampu memberikan dukungan emosional dan nasihat dalam situasi-situasi tertentu bahkan dalam hal-hal yang mungkin tidak bisa mereka peroleh dari orang tua. Selain itu, pelibatan puskesmas dan pengasuh pesantren memperkuat keberlanjutan program.¹¹

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan melalui pembentukan kader sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan santriwati terhadap pencegahan anemia. Kader sebagai edukator sebaya berperan menyebarkan informasi kesehatan kepada teman sebaya di lingkungannya, menjadi agen perubahan bagi teman sebaya dan keluarganya¹². Dengan membangun kebiasaan hidup sehat sejak dini, mereka dapat mencegah anemia tidak hanya untuk diri sendiri tetapi juga bagi lingkungan sekitar. Kegiatan ini juga diharapkan sebagai wadah bagi para Kader Pencegahan Anemia untuk berkomunikasi dan berkoordinasi dalam melaksanakan perannya di Pesantren serta memelihara, menjaga dan meningkatkan motivasi peserta dalam mensosialisasikan upaya pencegahan anemia pada remaja putri, sebagai perpanjangan tangan petugas kesehatan dalam mengedukasi, memantau, dan menggerakkan teman-teman sebaya agar hidup sehat dan bebas dari penyakit, seperti anemia dan lain-lain. Berikut Struktur organisasi Santri AlHidayah

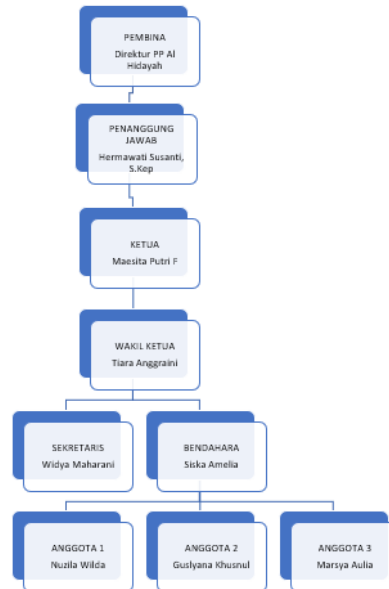
Gambar 1. Foto bersama peserta





PONDOK PESANTREN KARYA PEMBANGUNAN AL-HIDAYAH
MADRASAH ALIYAH
PKP AL-HIDAYAH PROVINSI JAMBI
NPSN: 10507902 TERAKREDITASI "A" NISM: 131215710012
Jalan Marsda Surya Dharma KM. 10 Kenailasari, Kota Baru, Telepon: 082269833484

STRUKTUR ORGANISASI UKS AL-HIDAYAH ORSADA (ORGANISASI SANTRI AL-HIDAYAH)



Bagan 1 Struktur Organisasi Kader ORSADA

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan terjadinya peningkatan pengetahuan duta anemia terhadap pencegahan dan penanggulangan anemia. Edukasi teman sebaya merupakan strategi efektif untuk mencegah anemia, khususnya pada remaja. Terbentuknya Kader ORSADA. Teman sebaya memiliki pengaruh yang kuat dan mampu menyampaikan informasi dengan bahasa yang lebih mudah dipahami. Mereka juga dapat menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung dalam belajar tentang kesehatan. Diharapkan para peserta terus meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan upaya pencegahannya. Selain itu, diharapkan juga mampu menjadi agen edukasi dengan menyampaikan informasi tersebut kepada teman sebaya. Remaja yang terbebas dari anemia akan memiliki energi yang lebih untuk beraktivitas, baik di bidang akademik, olahraga, maupun kegiatan sosial. Dengan tubuh yang sehat, masa remaja dapat dijalani dengan lebih produktif, aktif, dan menyenangkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor dan LPPM Universitas Baiturrahm atas dana dan fasilitas serta dukungannya dalam melakukan pengabdian masyarakat ini dan juga kepada Kepala Pondok Pesantren, Petugas UKS, Santriwati yang telah bersedia menerima, menyediakan tempat dan membantu dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga kegiatan ini berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF Indonesia. *Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*. (Jakarta: UNICEF, 2021).
2. Kemenkes RI. *Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri*. (Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat: Kementerian Kesehatan 2020, 2020).
3. Kemenkes, R. *Buku Panduan untuk Fasilitator: Aksi Bergizi Hidup sehat sejak sekarang untuk remaja kekinian*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019).
4. Priharwanti, A., Fatmawati, T. Y. & All, A. *Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan*. (Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024).
5. Februhartanty, J., Ermayani, E., Rachman, P. H., Dianawati, H. & Harsian, H. *Gizi dan Kesehatan Remaja*. (Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Centre for Food and Nutrition (SEAMEO RECFON) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2019).
6. Fita, A., Fatmawati, T. yuli & Putri, S. K. Hubungan Status Gizi dan Siklus Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *J. Akad. Baiturrahim Jambi* **14**, 166–173 (2025).
7. Pibriyanti, K., Habiba, A. B. & Luthfiya, L. Pengetahuan , Sikap dan , Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah sebagai Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri. **8**, 119–132 (2024).
8. Styaningrum, S. D., Sari, P. M. & Ananda, D. P. Pembentukan Tim Duta Anemia Sebagai Langkah Awal Edukasi Sebaya Untuk Pencegahan Anemia Remaja Putri di Sekolah Berbasis Asrama. *J. Pengabd. “ Dharma Bakti “* **6**, 45–52 (2023).
9. Sartika, Anggreny, D. E., Sani, A. & Dkk. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. (Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, 2020).
10. Fatmawat, T. Y., Jeki, A. G. & Efni, N. Pengetahuan dan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Anemia di Pesantren Kota Jambi. *J. Akad. Baiturrahim Jambi* **14**, 105–112 (2025).
11. US, H., Fitriani, A. & Fatiyani, F. Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Fe Pada Remaja. *J. Ris. Kesehat. Nas.* **7**, 167–174 (2023).
12. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Kie Kader Kesehatan Remaja*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018).