



SOSIALISASI DAN PEMBENTUKAN *PEER EDUCATOR* REMAJA PUTRI SEBAGAI UPAYA MENANGGULANGI ANEMIA DI DESA SUNGAI TABUK KERAMAT

Socialization and Establishment of Female Adolescent Peer Educators as a Strategy to Address Anemia in Sungai Tabuk Keramat Village

Siti Aisyah Solechah, Zulfa Nur Haliza Rahmah, Eva Dwi Safitri, Hasna Luthfiyyah Qamra, Karin Carolina Amanda Rizky*

Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Lambung Mangkurat

Jl. A. Yani Km. 36, Loktabat Selatan, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan

*Alamat korespondensi: karincarolina30@gmail.com

(Tanggal Submission: 02 Juni 2024, Tanggal Accepted : 20 Juli 2025)



Kata Kunci :

Anemia, remaja putri, tablet tambah darah, peer educator, sosialisasi

Abstrak :

Anemia merupakan masalah kesehatan yang serius pada remaja putri, salah satu penyebabnya ialah akibat rendahnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Di Kalimantan Selatan, prevalensi anemia remaja putri mencapai 53,3%, namun cakupan konsumsi TTD masih rendah. Di Desa Sungai Tabuk Keramat, 56,7% remaja putri tidak memperoleh TTD dalam satu tahun terakhir. Program pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi TTD melalui pembentukan peer educator. Kegiatan dilaksanakan dengan sosialisasi, pelatihan penggunaan alat ukur kadar hemoglobin (Hb), dan pembinaan peer educator, serta dilanjutkan monitoring selama 2,5 bulan. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan penggunaan alat Hb pada 92% peserta, dan kadar Hb normal tercapai pada 92% peserta yang diukur ulang. Monitoring konsumsi TTD mencatat 31,6% remaja mengonsumsi TTD sesuai anjuran pada Agustus, namun menurun menjadi 15,8% pada September. Program ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kadar hemoglobin remaja putri, serta menunjukkan bahwa pendekatan peer educator mampu menjadi sarana edukatif yang baik. Namun, keberlanjutan kepatuhan konsumsi TTD masih menjadi tantangan yang perlu diatasi. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan berkelanjutan, peningkatan peran keluarga dan kader kesehatan, serta penguatan sistem pemantauan agar dampak program dapat berlangsung dalam jangka panjang dan berkontribusi nyata dalam pencegahan anemia di kalangan remaja putri.

Key word :

*Anemia,
adolescent girls,
iron
supplementation
tablets, peer
educator,
socialization*

Abstract :

Anemia is a serious health issue among adolescent girls, with one of the main causes being the low intake of iron supplements (Tablet Tambah Darah/TTD). In South Kalimantan, the prevalence of anemia in adolescent girls reaches 53.3%, yet TTD consumption coverage remains low. In Sungai Tabuk Keramat Village, 56.7% of adolescent girls had not received TTD in the past year. This community service program aimed to increase knowledge and compliance with TTD intake through the establishment of peer educators. Activities included health education, training on the use of hemoglobin (Hb) measuring devices, peer educator development, and 2.5 months of monitoring. The results showed that 92% of participants improved their knowledge of Hb device usage, and 92% of those re-tested achieved normal Hb levels. Monitoring of TTD consumption recorded that 31.6% of adolescents adhered to recommended intake in August, but this declined to 15.8% in September. This program proved effective in enhancing knowledge and hemoglobin levels among adolescent girls and demonstrated that peer educators can serve as effective educational agents. However, maintaining long-term adherence to TTD intake remains a challenge. Therefore, continuous support, increased involvement of families and health cadres, and strengthened monitoring systems are essential to sustain the program's impact and contribute significantly to anemia prevention among adolescent girls.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Solechah, S. A., Rahmah, Z. N. H., Safitri, E. D., Qamra, H. L., & Rizky, K. C. A. (2025). Sosialisasi dan Pembentukan *Peer Educator* Remaja Putri sebagai Upaya Menanggulangi Anemia di Desa Sungai Tabuk Keramat. *Jurnal Abdi Insani*, 12(7), 3158-3171. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v12i7.2640>

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama pada kelompok remaja putri. Kondisi ini ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) atau jumlah sel darah merah yang berada di bawah ambang batas normal, sehingga tubuh tidak mampu mendistribusikan oksigen secara optimal ke seluruh jaringan. Gangguan ini berdampak langsung pada penurunan energi, konsentrasi belajar, imunitas tubuh, serta produktivitas sehari-hari. Proses sintesis hemoglobin sangat bergantung pada asupan zat besi dan protein yang memadai. Ketika asupan tersebut tidak mencukupi, risiko terjadinya anemia meningkat, khususnya pada remaja putri yang mengalami menstruasi rutin dan berada pada fase pertumbuhan pesat (Apriningsih, 2023; Astuti & Kulsum, 2020).

Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia, terutama anemia gizi besi, karena meningkatnya kebutuhan zat besi akibat pertumbuhan pesat dan kehilangan darah selama menstruasi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia pada remaja putri tercatat sebesar 37,1%. Angka tersebut meningkat menjadi 48,9% pada Riskesdas tahun 2018, khususnya pada kelompok usia 15–24 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari remaja putri Indonesia mengalami anemia, dan memerlukan intervensi yang lebih masif, terarah, dan berkelanjutan (Nasruddin et al., 2021).

Sebagai respons terhadap permasalahan ini, Pemerintah Indonesia melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015–2019 menetapkan strategi pencegahan anemia melalui usaha kesehatan sekolah dan remaja. Salah satu program yang dijalankan adalah pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) secara gratis kepada remaja putri. TTD merupakan tablet



berwarna merah tua yang mengandung 60 mg zat besi elemental dan 0,4 mg asam folat (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan Permenkes No. 88 Tahun 2014, wanita usia subur (15–49 tahun) dianjurkan mengonsumsi TTD satu kali seminggu, dan setiap hari selama menstruasi. Suplemen ini dapat diperoleh melalui jalur program maupun secara mandiri melalui resep tenaga kesehatan (Fitriana & Dwi, 2019; Kemenkes RI, 2014).

Meskipun program ini telah berjalan selama beberapa tahun, pencapaian target konsumsi TTD masih jauh dari harapan. Berdasarkan data TPPS Kalimantan Selatan Semester II tahun 2023, prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 53,3%, sementara tingkat konsumsi TTD baru menyentuh angka 22,7%, jauh di bawah target nasional sebesar 75%. Di Kabupaten Banjar, prevalensi anemia bahkan sedikit lebih tinggi, yaitu 53,7%, dengan angka konsumsi TTD yang tetap rendah (TPPS, 2023).

Situasi serupa terjadi di RT 01 Desa Sungai Tabuk Keramat, Kecamatan Sungai Tabuk, Kabupaten Banjar. Berdasarkan hasil Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dan analisis kuesioner faktor risiko, diketahui bahwa sebanyak 56,7% dari 30 responden remaja putri tidak memperoleh TTD dalam 12 bulan terakhir. Sementara itu, dari 13 orang yang memperoleh TTD, sebanyak 77% hanya mengonsumsi kurang dari 4 tablet per bulan. Hal ini jauh dari standar konsumsi yang dianjurkan, yaitu minimal satu tablet per minggu. Tingginya proporsi remaja putri yang telah mengalami menarche namun tidak mengonsumsi TTD secara rutin memperlihatkan urgensi intervensi di tingkat desa (Kemenkes RI, 2014).

Hasil analisis kuesioner faktor risiko mengungkap bahwa rendahnya konsumsi TTD pada remaja putri di desa ini dipengaruhi oleh berbagai determinan yang saling terkait. Faktor-faktor tersebut antara lain keterbatasan akses distribusi TTD, kondisi ekonomi keluarga, kurangnya pengetahuan remaja mengenai manfaat dan cara konsumsi TTD, minimnya pengawasan dari keluarga maupun petugas kesehatan, serta metode penyuluhan yang belum optimal. Penelitian oleh Indrawatiningsih (2022) memperkuat temuan ini, dengan menyebutkan bahwa status gizi, menstruasi, serta faktor sosial ekonomi seperti pendidikan dan pendapatan orang tua turut berperan signifikan dalam menurunkan kadar hemoglobin pada remaja putri (Indrawatiningsih et al., 2021).

Berdasarkan Focus Group Discussion (FGD) yang melibatkan pemerintah desa, Puskesmas Sungai Tabuk I, bidan desa, kader, dan perwakilan remaja, diperoleh informasi bahwa akar masalah utama terletak pada keterbatasan sarana dan metode distribusi TTD. Program pemberian TTD saat ini hanya menasar siswa SMP, sehingga tidak mencakup seluruh rentang usia remaja (10–24 tahun) sebagaimana definisi BKKBN. Selain itu, pengawasan konsumsi masih lemah, dan informasi tentang manfaat serta efek samping TTD belum tersampaikan secara memadai. Akibatnya, remaja putri belum memiliki pengetahuan dan kesadaran yang cukup mengenai pentingnya konsumsi TTD.

Sebagai solusi atas masalah tersebut, alternatif pemecahan disepakati dalam MMD 2, menggunakan pendekatan Urgency, Seriousness, dan Growth (USG). Intervensi yang dirancang adalah pembentukan Peer Educator yang dilaksanakan di Desa Sungai Tabuk Keramat. Program ini merupakan hasil kolaborasi antara pemerintah desa, Puskesmas Sungai Tabuk I, dan tim Pengalaman Belajar Lapangan (PBL). Melalui kegiatan ini, pemberian TTD dapat dilakukan secara konsisten, terpantau, dan menyeluruh kepada seluruh remaja putri di Rt. 01, baik yang bersekolah maupun tidak. Selain itu, Peer Educator juga berfungsi sebagai media edukasi dan pendampingan dengan pendekatan teman sebaya, yang diharapkan mampu meningkatkan kesadaran remaja terhadap pentingnya konsumsi TTD secara rutin.

Dengan demikian, tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan cakupan dan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri di RT 01 Desa Sungai Tabuk Keramat sebagai upaya pencegahan anemia gizi besi. Secara umum, program ini juga bertujuan untuk memantau, menjaga, dan meningkatkan status kesehatan remaja, serta membangun sistem pendampingan yang berkelanjutan dan berbasis komunitas.

METODE KEGIATAN

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 13 Juli 2024 di Desa Sungai Tabuk Keramat, Kecamatan Sungai Tabuk, Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Kegiatan ini melibatkan 24 remaja putri dari RT 01, lima orang mahasiswa, serta tim pengabdi. Pelaksanaannya mencakup beberapa tahapan, yaitu:

Tahap Persiapan

Persiapan kegiatan dilakukan melalui koordinasi dengan perangkat desa, Puskesmas, pengurus masjid, Kader serta tim dosen pembimbing. Disusun materi sosialisasi dan pelatihan, serta dipersiapkan alat dan bahan seperti *leaflet*, lembar evaluasi, dan alat ukur Hb digital yaitu GCHb Meter. Pemilihan alat ini didasari alasan bahwa *Easy Touch GCHb* ialah alat kesehatan digital multichcek yang digunakan untuk mengukur hemoglobin dimana penggunaanya akurat, tidak sakit, kapan dan dimana saja bisa dilakukan. Alat ini sudah cukup akurat karena terbukti sudah lulus uji serta proses untuk mengetahui hasil, serta hasil yang dikeluarkan cukup cepat dan sangat mudah digunakan (Suryati et al., 2021). Sasaran ditentukan, yaitu remaja putri usia 11–19 tahun di RT 01 Desa Sungai Tabuk Keramat. Tim juga membagi peran dan menyusun jadwal kegiatan. Proses koordinasi tersebut tergambar dalam Gambar 1 hingga Gambar 3.



Gambar 1. Tahap Persiapan Koordinasi dengan Aparat Desa



Gambar 2. Tahap Persiapan Koordinasi dengan Kader



Gambar 3. Tahap Persiapan Koordinasi dengan Pihak Puskesmas

Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan yang berlangsung pada tanggal 13 Juli 2024, rangkaian kegiatan dimulai dengan skrining kesehatan remaja putri, dilanjutkan dengan sosialisasi mengenai anemia dan pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Selanjutnya, dilakukan pelatihan penggunaan alat ukur kadar hemoglobin (Hb) digital, serta pembagian TTD kepada peserta. Sebanyak 24 remaja putri berpartisipasi dalam kegiatan ini, dengan 13 di antaranya melakukan praktik langsung pengukuran kadar Hb. Berdasarkan hasil evaluasi, terbentuk dua peer educator yang kemudian diberikan pembinaan serta lembar monitoring konsumsi TTD untuk membantu memantau teman-temannya secara rutin.

Tahap Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test pengetahuan remaja putri mengenai penggunaan alat ukur Hb. Sebanyak 24 remaja putri mengikuti pre-test dan post-test yang diberikan sebelum dan sesudah sosialisasi. Analisis data dilakukan menggunakan Uji Wilcoxon Signed-Rank. Uji wilcoxon adalah uji non-paramterik yang tidak membutuhkan asumsi normalitas (Wahyudi, 2024). Uji wilcoxon digunakan karena data berbentuk ordinal dan berasal dari dua pengukuran berpasangan yang tidak berdistribusi normal. Hasil uji menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,005$) yang menandakan adanya pengaruh yang signifikan antara kegiatan sosialisasi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang penggunaan alat ukur Hb. Tahap Monitoring dan Evaluasi Praktik Ulang Penggunaan Alat Ukur GCHb Meter dapat dilihat pada gambar 4 dibawah ini:



Gambar 4. Tahap Monitoring dan Evaluasi Praktik Ulang Penggunaan Alat Ukur GCHb Meter

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program “Pembentukan dan Pembinaan *Peer Educator* Sebagai Upaya Untuk Menanggulangi Anemia di Desa Sungai Tabuk Keramat” ditujukan kepada remaja putri berusia 11-19 tahun di RT 1 Desa Sungai Tabuk Keramat. Program ini terdiri dari intervensi fisik dan non-fisik. Intervensi fisik meliputi skrining kesehatan (pengukuran LILA, BB dan TB) serta pelatihan penggunaan dan pemberian alat ukur kadar Hb. Adapun intervensi non-fisik meliputi sosialisasi mengenai anemia dan tablet tambah darah serta deteksi dini anemia dan Pembentukan dan Pembinaan *Peer Educator*.

Intervensi Fisik

Skrining Kesehatan

Skrining kesehatan dilakukan untuk mengetahui kondisi gizi dan potensi risiko anemia pada peserta. Salah satu parameter yang digunakan adalah pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Hasil pengukuran LILA disajikan pada Tabel 1 berikut..

Tabel 1. Hasil Pengukuran LILA pada Remaja putri

Ukuran LILA	Jumlah	Persentase
<23,5 cm	16	66,7%
>23,5 cm	8	33,3%

Kegiatan pengukuran LILA bertujuan untuk mengetahui apakah ada risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri. Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mempunyai kecenderungan menderita KEK (Fakhriyah et al., 2021). Menurut Kemenkes RI (2014), standar ukuran LILA yang normal bagi Wanita Usia Subur (WUS) adalah 23,5 cm. Jika kurang dari angka tersebut, maka seorang WUS dapat dikatakan memiliki KEK. WUS atau wanita usia subur adalah wanita yang berusia antara 15-49 tahun dan masih berpotensi untuk hamil atau wanita yang berada dalam usia reproduktif (sejak menstruasi pertama, sampai menopause). Berdasarkan definisi tersebut, maka dari 24 remaja putri yang menjadi peserta, sebanyak 19 diantaranya dapat dikategorikan sebagai WUS karena telah mengalami menarche (menstruasi pertama). Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa 16 (66,7%) dari 24 remaja putri diketahui memiliki ukuran LILA yang kurang dari < 23,5 cm dan berisiko KEK.

Selain LILA, pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) juga dilakukan untuk mengetahui status gizi peserta. Hasil pengukuran IMT dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pengukuran IMT pada Remaja putri

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Kurus (<17)	5	20,8%
Kurus (17-<18,5)	5	20,8%
Normal (18,5-25,0)	12	50%
Gemuk (>25-27)	0	0%
Obesitas (>27)	2	8,3%

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa 12 (50%) dari 24 remaja putri memiliki kategori IMT normal. Sedangkan 5 remaja putri (20,8%) masuk dalam kategori sangat kurus, 5 remaja putri (20,8%) masuk dalam kategori kurus dan 2 remaja putri (8,3%) lainnya masuk dalam kategori obesitas. Pengukuran IMT bertujuan untuk mengetahui apakah status gizi remaja tersebut normal atau tidak. Pengukuran IMT pada kegiatan skrining ini menggunakan rumus perhitungan IMT oleh Kementerian Kesehatan RI (2014), yaitu dengan membagi berat badan (dalam kilogram) dengan kuadrat dari tinggi badan (dalam meter). Menurut penelitian (Fita et al., 2025), status gizi memiliki hubungan signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) dengan kejadian anemia dengan korelasi 0,793. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) berupa tinggi badan dapat dilihat pada Gambar 5 dibawah ini.



Gambar 5. Pelaksanaan Skrining Kesehatan melalui Pengukuran Tinggi Badan

Pelatihan Penggunaan dan Pemberian Alat Ukur Kadar Hb

Pelatihan ini merupakan pelatihan deteksi dini anemia yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan remaja putri dalam hal pemeriksaan tanda dan gejala anemia dari segi fisik serta pemeriksaan kadar Hb dengan menggunakan alat Easytouch GCHb yang telah disediakan. Setelah skrining, kegiatan dilanjutkan dengan pemberian materi mengenai alat ukur Hb dan fungsi dari setiap bagiannya, serta cara membaca hasil yang keluar ukur Hb disampaikan, dan dilanjutkan ke pelatihan penggunaan alat ukur Hb oleh remaja putri. Remaja putri ditawarkan untuk mencoba melakukan pengukuran kadar Hb. Sebelum dan setelah pemberian materi dan pelatihan, para remaja putri melakukan pengisian *pre-post test* pelatihan penggunaan alat ukur kadar Hb digital yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Pelatihan Penggunaan Alat Ukur Hb

Kategori	Jumlah	Persentase
Meningkat	22	92%
Menurun	2	8%

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa 22 atau sebesar 92% remaja putri mengalami peningkatan nilai pada post-test. Hasil Uji Wilcoxon menunjukkan p-value 0,000 ($p < 0,005$) berarti bahwa terdapat pengaruh antara pemberian sosialisasi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang penggunaan alat ukur Hb. Gambar 6 berikut memperlihatkan proses pelaksanaan kegiatan sosialisasi tersebut:



Gambar 6. Pelaksanaan Sosialisasi Pengukuran Kadar Hb menggunakan Alat Ukur GCHb Meter

Selama kegiatan pelatihan, dilakukan pula pengukuran Hb kepada sebagian remaja putri. Dari 24 remaja putri yang hadir sebagai peserta kegiatan, hanya sebanyak 13 orang yang bersedia untuk dilakukan pengukuran Hb. Kegiatan tersebut dapat dilihat pada gambar 7 dibawah ini:



Gambar 7. Pengukuran Kadar Hb Menggunakan Alat Ukur GCHb Meter

Proses pengukuran yang ditampilkan pada Gambar 7 menghasilkan data kadar hemoglobin (Hb) dari masing-masing peserta. Data tersebut menjadi dasar dalam menilai status anemia. Hasil dari pengukuran tersebut dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Kadar Hb Perwakilan Remaja putri

Kategori	Jumlah	Persentase
< 12 gram/dl	4	30,8%
>12 gram/dl	9	69,2%

Menurut SK Menkes RI Nomor 736a/Menkes/XI/1989, seseorang dinyatakan anemia jika kadar hemoglobinnya berada di bawah normal, yaitu kurang dari 12 g/dL bagi wanita biasa. Pada saat kegiatan pelatihan, sebanyak 13 remaja putri yang maju menjadi perwakilan, saling mengukur kadar Hb mereka. Dari ke-13 remaja putri tersebut, didapatkan hasil 4 orang atau 30,8% berisiko terkena anemia karena memiliki kadar Hb kurang dari 12 gram/dl. Penelitian secara kualitatif yang dilakukan oleh (Aulya et al., 2022), mendapati beberapa faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia pada remaja putri, di antara adalah pola makan yang tidak teratur dan sering mengonsumsi jajanan, memiliki kebiasaan tidur di atas jam 22.00, dan kondisi menstruasi.

Intervensi Non Fisik

Sosialisasi mengenai Anemia dan Tablet Tambah Darah serta Deteksi Dini Anemia

Metode penyampaian dalam sosialisasi dilakukan melalui ceramah dengan bantuan media berupa PowerPoint dan leaflet. Pelaksanaan kegiatan tersebut dapat dilihat pada Gambar 8 di bawah ini:



Gambar 8. Sosialisasi Anemia dan Tablet Tambah Darah serta Cara Deteksi Dini Anemia

Sebelum dan setelah penyampaian sosialisasi, remaja putri melakukan pengisian *pre-post test* pelatihan penggunaan alat ukur kadar Hb digital yang hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Sosialisasi Anemia dan Tablet Tambah Darah serta Cara Deteksi Dini Anemia

Kategori	Jumlah	Persentase
Meningkat	21	88%
Tetap	1	4%
Turun	2	8%

Berdasarkan tabel 5, sebanyak 21 remaja putri (88%) mengalami peningkatan pada nilai *post-test*. Sementara 1 remaja putri (4%) tidak mengalami penurunan atau peningkatan dan 2 (8%) remaja putri lainnya mengalami penurunan. Penurunan ini dapat diakibatkan oleh berbagai faktor seperti kurang fokusnya remaja putri tersebut ataupun perbedaan cara dan tingkat penyerapan materi. Meski begitu, hasil *post-test* menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada peserta yang hadir. Uji Wilcoxon (data berdistribusi tidak normal) juga menunjukkan hasil *p-value* 0,000 (nilai *p-value* <0,005) berarti terdapat pengaruh pemberian sosialisasi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang anemia. Penelitian (Khobibah et al., 2021) menunjukkan bahwa pemberian informasi melalui kegiatan pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk dapat menerapkan perilaku hidup sehat, salah satunya adalah konsumsi makanan yang mengandung Fe (zat besi) untuk mencegah anemia khususnya pada remaja.

Pembentukan dan Pembinaan Peer Educator

Kegiatan pembentukan dan pembinaan *Peer Educator* berjalan dengan baik. Kegiatan membentuk *peer educator* diawali dengan memilih 2 orang remaja putri RT. 1 Desa Sungai Tabuk Keramat dengan mempertimbangkan hasil *pre-post test* pengetahuan dan pelatihan serta umpan balik atau sikap dan perilaku mereka selama kegiatan. Kedua *peer educator* ini termasuk dalam 10 orang remaja putri yang mendapatkan alat Easytouch GCHb. *Peer educator* yang terpilih kemudian diberikan edukasi mengenai TTD dan konsep *peer educator*. Selanjutnya *Peer Educator* diminta untuk menjelaskan kembali apa yang sudah dipahami oleh peer sebagai tes dan diberi lembar monitoring konsumsi TTD pada remaja putri. Visualisasi kegiatan tersebut dapat dilihat pada Gambar 9 berikut:



Gambar 9. Penunjukkan 2 Peer dan Pemberian Lembar Monitoring Konsumsi TTD

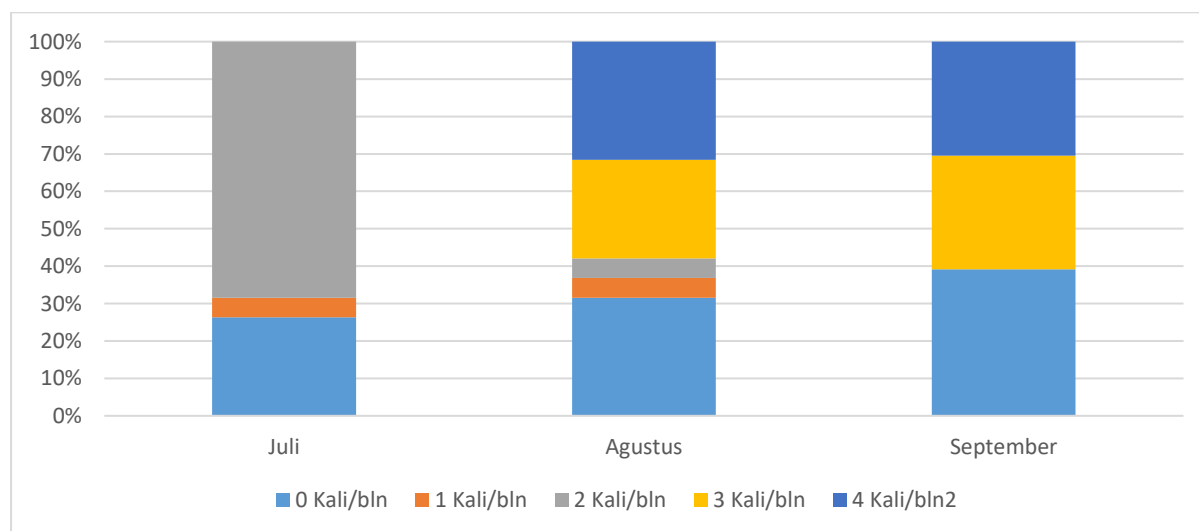
Monitoring Konsumsi TTD pada Remaja putri melalui *Peer Educator*

Masing-masing Peer diberikan lembar monitoring konsumsi TTD untuk melihat kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri di RT. 1 Desa Sungai Tabuk Keramat. Monitoring dilakukan lebih kurang selama 2 bulan 2 minggu yang dihitung dari minggu ketiga bulan Juli sampai minggu keempat bulan September. *Peer educator* pertama memantau sebanyak 9 remaja putri dan *peer educator* kedua memantau sebanyak 8 orang remaja putri. Hasil pemantauan konsumsi TTD pada remaja putri di RT. 1 Desa Sungai Tabuk Keramat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Hasil Monitoring Kedua *Peer Educator*

Tingkat Konsumsi	Jumlah	Persentase
Bulan Juli		
Satu bulan 2 kali	13	68,4%
Satu bulan 1 kali	1	5,3%
Tidak pernah	5	26,3%
Total	19	100%
Bulan Agustus		
Satu bulan 4 kali	6	31,6%
Satu bulan 3 kali	5	26,3%
Satu bulan 2 kali	1	5,3%
Satu bulan 1 kali	1	5,3%
Tidak pernah	6	31,6%
Total	19	100%
Bulan September		
Satu bulan 4 kali	3	15,8%
Satu bulan 3 kali	7	36,8%
Satu bulan 2 kali	0	0%
Satu bulan 1 kali	0	0%
Tidak pernah	9	47,4%
Total	19	100,0%

Berdasarkan tabel 6, pada 2 minggu di bulan Juli, sebanyak 13 orang (68,4%) telah mengonsumsi TTD sebanyak 2 kali dalam sebulan (1 butir/minggu), 1 orang (5,3%) mengonsumsi 1 kali dalam sebulan, dan 5 orang (26,3%) lainnya tidak mengonsumsi sama sekali. Sementara itu, pada bulan Agustus, sebanyak 6 orang (31,6%) telah mengonsumsi TTD dengan jumlah yang sesuai dengan standar, yaitu 4 kali dalam sebulan. Pada bulan September, jumlahnya mengalami penurunan menjadi hanya 3 orang (15,8%) yang mengonsumsi TTD sebanyak 4 kali dalam sebulan, 7 orang (36,8%) mengonsumsi 3 kali dalam sebulan, dan 9 orang (47,4%) sisanya tidak mengonsumsi sama sekali.



Gambar 1. Diagram Tren Konsumsi TTD pada Remaja putri

Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seorang remaja adalah adanya dukungan informasi yang dapat berasal dari guru, keluarga, maupun teman sebaya. Program pendidikan kesehatan melalui metode teman sebaya (*peer educator*) telah banyak dilakukan dalam kegiatan pengabdian dan penelitian terdahulu. Penelitian oleh (Harianti et al., 2021) menyebutkan bahwa terjadi perubahan sikap dan pengetahuan yang memadai pada siswa yang menerima informasi kesehatan dari kader sebaya. Berdasarkan hal ini, konsep *peer educator* dapat diterapkan pula dalam mendorong dan memantau remaja putri untuk rutin mengonsumsi TTD. Namun, terdapat beberapa kendala yang terjadi pada program ini sehingga menyebabkan penurunan jumlah konsumsi TTD secara berangsur-angsur setelah kegiatan sosialisasi. Berdasarkan wawancara langsung dengan *peer educator*, diketahui bahwa beberapa remaja putri tidak terbiasa meminum obat berbentuk tablet dan ada pula remaja putri yang tidak bisa dihubungi oleh *peer educator* sehingga riwayat konsumsi TTD mereka tidak bisa tercatat. Kendala lainnya juga berasal dari *peer educator* yang memiliki kesibukan lain dan keterbatasan waktu untuk dapat melakukan monitoring secara optimal. Meskipun begitu, pembinaan *peer educator* tetap dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan oleh *peer educator* tetap relevan sekaligus sebagai bentuk evaluasi dan penerimaan umpan balik.

Tabel 7. Hasil Pengukuran Kadar Hb Remaja putri Pada Akhir Kegiatan

Kadar Hb	Jumlah	Persentase
< 12 gram/dl	1	8%
≥ 12 gram/dl	12	92%

Pada akhir monitoring, para *peer educator* juga mengukur kadar Hb remaja putri yang dipantaunya. Namun, tidak semua dari remaja putri diukur kadar Hb nya. Hal ini dikarenakan pada saat pengukuran, para remaja putri tersebut tidak sedang berada di rumah sehingga dari 19 remaja putri yang dipantau, hanya 13 yang berhasil diketahui kadar Hb akhirnya. Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa dari 13 remaja putri yang berhasil diukur kadar Hb nya, sebanyak 12 (92%) remaja putri memiliki kadar Hb yang normal. Sementara 1 (8%) remaja putri lainnya berisiko terkena anemia karena memiliki kadar Hb dibawah < 12 gram/dl. Kadar hemoglobin pada remaja putri bisa bervariasi, tetapi dalam populasi yang sehat, rentang normalnya biasanya sekitar 12 hingga 16 gram per desiliter (g/dL) darah. Penelitian oleh (Simatupang & Widiyarti, 2021) menunjukkan terdapat 4 responden yang mengalami peningkatan kadar Hb ke batas normal setelah mendapatkan tablet tambah darah 4 kali setiap minggu meskipun hasil penelitian juga tidak menunjukkan perbedaan kadar Hb sebelum dan setelah pemberian TTD.

Pada akhirnya, dampak bagi komunitas masih kurang maksimal dikarenakan satu dan beberapa kendala selama proses pelaksanaan. Namun, program telah memberikan dampak positif bagi remaja yang menjadi *peer educator*. Dampak positif ini berupa peningkatan pengetahuan mengenai topik anemia dan TTD, peningkatan keterampilan dalam melakukan pengukuran kadar Hb, serta kemampuan dalam melakukan komunikasi yang persuasif. Hal ini tercermin dari evaluasi terakhir yang dilakukan pada *peer educator*, dimana mereka masih dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai anemia, TTD, dan alat ukur Hb dikarenakan mereka masih mengingat materi yang disampaikan dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian ini menunjukkan bahwa program sosialisasi dan pembentukan *peer educator* di Desa Sungai Tabuk Keramat terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri mengenai anemia dan pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Hal ini ditunjukkan melalui peningkatan nilai post-test pada pelatihan penggunaan alat ukur Hb sebesar 92% dan peningkatan pengetahuan tentang anemia dan TTD sebesar 88%. Selain itu, sebanyak 92% dari remaja

yang diukur ulang kadar Hb-nya pada akhir kegiatan menunjukkan kadar Hb normal (≥ 12 g/dl), dibandingkan sebelumnya yang menunjukkan 30,8% berisiko anemia.

Oleh karena itu, dibutuhkan pembinaan peer educator berkelanjutan dengan kolaborasi aktif dari berbagai pihak seperti desa, Puskesmas, dan juga institusi pendidikan sekitar. Selain itu, pelibatan keluarga juga dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD di kalangan remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh anggota kelompok yang telah berkontribusi secara maksimal dalam setiap tahap kegiatan ini. Kami juga mengucapkan terima kasih yang tulus kepada Ibu Siti Aisyah Solechah, SKG, M.Si, selaku dosen pembimbing, atas bimbingan, dukungan, dan arahan yang sangat berharga dalam penyusunan dan pelaksanaan program ini. Selain itu, kami mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Lambung Mangkurat yang telah memberikan kesempatan serta fasilitas yang mendukung kelancaran kegiatan ini. Semoga hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriningsih. (2023). *Anemia pada remaja putri: Perspektif sosio ekologi*. Syiah Kuala University Press.
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2020). Pola menstruasi dengan terjadinya anemia pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 314–327.
- Aulya, Y., Siauta, J. A., & Nizmadilla, Y. (2022). Analisis anemia pada remaja putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1377–1386.
- Fakhriyah, F., Isnaini, I., Noor, M. S., Putri, A. O., Fitriani, L., Abdurrahman, M. H., & Qadrinnisa, R. (2021). Edukasi remaja sadar gizi untuk pencegahan kekurangan energi. *SELAPARANG*, 5(1), 499–503.
- Fitriana, F., & Dwi Pramardika, D. (2019). Evaluasi program tablet tambah darah pada remaja putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 200–207.
- Harianti, R., Nurjanah, T., & Hasrianto, N. (2022). Peer education as a method in sexual, reproductive health promotion and risk communication for adolescent. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 9(2), 213–223.
- Indrawatiningsih, Y., Hamid, S. A., Sari, E. P., & Listiono, H. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 331.
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khobibah, Nurhidayati, T., Ruspita, M., & Astyandini, B. (2021). Anemia remaja dan kesehatan reproduksi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 3(2), 11–17.
- Nasruddin, H., Faisal Syamsu, R., & Permatasari, D. (2021). Angka kejadian anemia pada remaja di Indonesia. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 357–364.
- Simatupang, S., & Widiyarti, S. H. (2024). Efektivitas pemberian tablet tambah darah terhadap anemia remaja di SMPN 1 Parongpong. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(4), 1567–1576.
- Suryati, E., Bastian, B., & Sari, I. (2021). Perbedaan kadar hemoglobin menggunakan metode cyanide-free dan POCT pada ibu hamil. *Anakes: Jurnal Ilmiah Analisis Kesehatan*, 7(2), 123–132.
- Tim Percepatan Penurunan Stunting. (2023). *Laporan percepatan penurunan stunting semester II tahun 2023*.
- Wahyudi, H. (2024). *Pengantar statistik parametrik dan non (dalam kasus)*. PT. Kimshafi Alung Cipta.

