



Edukasi Pengetahuan Anemia Gizi dan Penentuan Status Gizi Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Istiqomah Summersari Jember

Sulistiyani*, Prehatin Trirahayu Ningrum, Ni'mal Baroya

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Jalan Kalimantan I/93, 68121, Jember, Jawa Timur, Indonesia

*Email: sulis.fkm@unej.ac.id

Abstract. Anemia was one of the main problems for female teenagers at this time. Indonesian Basic Health Research 2018 data showed the prevalence of anemia in female teenager is 32%. Female teenagers, including female students in boarding school, will give birth to the next generation. Therefore, female teenagers must have good nutritional status and be free of anemia. Based on a preliminary survey of 16 female students in the Darul Istiqomah Islamic boarding school, only three female students (18.75%) had good knowledge about anemia. Female students in boarding schools have to know about the impact of anemia. This community service intervention activity aims to increase the knowledge of female students and can determine their nutritional status correctly. The method used in this intervention were counseling and training methods. The result of the bivariate analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test with p -value = 0.006 ($p < 0.05$) so that H_0 was rejected. That means there were differences in the level of knowledge of the anemia between before and after the counseling. The female students in boarding school can determine their nutritional status through BMI and upper arm circumference measurement after the training. This activity concludes there are increases in the knowledge between before and after counseling female students. Female students in boarding school can determine BMI and measure the circumference of the upper arm.

Keywords: female students in boarding school, anemia, nutritional status

Abstrak. Anemia merupakan salah satu masalah utama yang dihadapi oleh remaja putri pada saat ini. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 32%. Remaja putri termasuk santriwati merupakan calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus bangsa. Oleh karena itu remaja putri harus memiliki status gizi yang baik dan bebas anemia agar anak yang dilahirkan tidak mengalami gizi buruk ataupun stunting. Berdasarkan survei pendahuluan pada 16 santriwati pondok pesantren Darul Istiqomah, hanya 3 santriwati (18,75%) yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia. Pengetahuan tentang dampak anemia dan status gizi yang baik harus dimiliki oleh santriwati. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk dapat menambah pengetahuan santriwati khususnya mengenai anemia dan agar santriwati terampil dalam menggunakan alat antropometri sehingga dapat menentukan status gizinya dengan benar. Melalui kegiatan penyuluhan diperoleh suatu hasil yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

©2022 The Authors. ABDIMAYUDA: Indonesian Journal of Community Empowerment for Health published by Faculty of Public Health, University of Jember in collaboration with PERSAKMI

pengetahuan santriwati sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan dengan nilai $p=0,006$ ($p<0,05$) sehingga H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Setelah diadakan pelatihan, santriwati telah dapat menentukan status gizinya melalui pengukuran IMT dan LiLA. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa ada perbedaan pengetahuan santriwati sebelum dan sesudah penyuluhan tentang anemia. Santriwati dapat menentukan IMT dan mengukur LiLA.

Kata Kunci: santriwati, anemia, status gizi

PENDAHULUAN

Anemia gizi khususnya pada remaja putri termasuk santriwati merupakan masalah gizi yang sangat penting pada saat ini. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, 2013 dan 2018 terlihat adanya tren peningkatan prevalensi anemia pada remaja. 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. Remaja putri sebagai calon ibu apabila sebelum hamil mengalami anemia maka akan berdampak pada bayi yang akan dilahirkan, baik berupa BBLR ataupun stunting. (1)

Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada anak sekolah secara nasional telah dimulai sejak tahun 2016. Upaya mencegah terjadinya anemia pada remaja putri telah dilakukan melalui pemberian TTD di sekolah ataupun pondok pesantren telah dilaksanakan di Kabupaten Jember sejak tahun 2017. Santriwati di pondok pesantren Darul Istiqomah, Sumpalsari, Jember juga termasuk santriwati yang menjadi sasaran pemberian TTD. Namun, tidak semua santriwati mengkonsumsi TTD tersebut dengan benar. Hal ini disebabkan oleh karena santriwati belum mengetahui manfaat TTD dan juga belum sepenuhnya memahami tentang anemia gizi. Santriwati juga masih banyak yang belum memahami tentang status gizinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan perwakilan pondok mengemukakan bahwa TTD yang seharusnya dikonsumsi 1 tablet per minggu, kadang-kadang hanya dikonsumsi 1 tablet per bulan.

Masalah yang dihadapi oleh santriwati ini apabila tidak diselesaikan akan menimbulkan dampak yang berkepanjangan. Santriwati sebagai calon ibu harus disiapkan sedemikian mungkin agar siap melahirkan bayi yang memiliki status gizi yang baik. Upaya yang dilakukan dalam memecahkan masalah tersebut salah satunya melalui edukasi berupa penyuluhan dan pelatihan kepada santriwati. Penyuluhan merupakan salah satu bentuk pendidikan. Pendidikan terkait kesehatan merupakan salah satu upaya dalam menciptakan perilaku masyarakat yang menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatannya serta menghindari hal-hal yang mencegah kesehatan. (2)

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 16 santriwati Darul Istiqomah menunjukkan hanya terdapat 3 santriwati (18.75%) yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia. Berdasarkan hal tersebut, kegiatan ini bertujuan agar dapat menambah pengetahuan santriwati khususnya mengenai anemia gizi dan status gizi. Santriwati yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan dapat menerapkannya dalam perilaku sehari-hari agar terhindar dari anemia gizi, memiliki status gizi yang baik sehingga siap menjadi calon ibu yang kelak akan melahirkan generasi bebas stunting.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Darul Istiqomah, Jalan Jambuan, Antirogo, Sumpalsari, Jember pada tanggal 10 Oktober 2021. Khalayak sasaran pada kegiatan ini adalah santriwati yang tinggal di pondok pesantren sebanyak 16 santriwati dan perwakilan dari pihak pondok pesantren (1 orang). Metode yang diterapkan dalam kegiatan ini meliputi kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Kegiatan penyuluhan dilakukan untuk memberikan pengetahuan tentang anemia dan dampaknya bagi remaja putri. Sedangkan kegiatan pelatihan dilakukan untuk melatih santriwati agar dapat melakukan penentuan status gizinya secara benar. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan dilaksanakan oleh 3 (tiga) orang dosen

FKM UNEJ dan 2 (dua) orang mahasiswa. Pengukuran tingkat pengetahuan terhadap santriwati melalui lima pertanyaan pokok yang harus diketahui tentang anemia, yang meliputi definisi anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia dan upaya pencegahan dan penanggulangan anemia. Adanya perubahan nilai analisis data pengetahuan santriwati dari *pre-test* dan *post-test* pada kegiatan penyuluhan merupakan salah satu indikator keberhasilan kegiatan ini. Metode evaluasi ini dapat dilihat dari hasil analisis data *post-test*. Adanya peningkatan nilai dari *pre-test* dan *post-test* maka dianggap kegiatan ini berhasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang Pengetahuan Anemia

Sebelum dilaksanakan kegiatan penyuluhan tentang anemia, terlebih dahulu diberikan *pre-test* pada santriwati. Dari hasil *pre-test* menunjukkan bahwa dari 16 santriwati semuanya paham mengenai gejala anemia. Namun, ada beberapa yang belum paham mengenai perbedaan anemia dengan tekanan darah rendah, penyebab anemia, dampak negatif anemia, dan pencegahan dan penanggulangan anemia. Sedangkan hasil *post-test* yang dilaksanakan setelah dilakukan kegiatan berupa penyuluhan dan pelatihan, santriwati mengalami peningkatan pengetahuan walaupun ada beberapa hal yang masih belum maksimal seperti pemahaman mengenai dampak negatif anemia. Pengetahuan santriwati tentang dampak anemia masih sebatas dari yang diketahui melalui informasi yang diperoleh dari mata pelajaran yang terkait tentang dampak kekurangan zat gizi. Sedangkan dampak jangka panjang anemia pada remaja putri termasuk santriwati terhadap masalah gizi yang saat ini masih dihadapi yaitu stunting maupun Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) belum dipahami dengan baik oleh sebagian besar santriwati. Hasil *pre-test* dan *post-test* terhadap pengetahuan tentang anemia dapat dilihat pada Tabel 1 dan perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan Anemia pada Santriwati

Pengetahuan	Pre-Test		Total	Post-Test		Total
	Benar	Salah		Benar	Salah	
Pengertian anemia	12 (75%)	4 (25%)	16 (100%)	15 (93,75%)	1 (6,25%)	16 (100%)
Gejala anemia	16 (100%)	0 (0%)	16 (100%)	16 (100%)	0 (0%)	16 (100%)
Penyebab anemia	8 (50%)	8 (50%)	16 (100%)	16 (100%)	0 (0%)	16 (100%)
Dampak negatif anemia	3 (18,75%)	13 (81,25%)	16 (100%)	5 (31,25%)	11 (68,75%)	16 (100%)
Pencegahan dan penanggulangan anemia	13 (81,75%)	3 (18,75%)	16 (100%)	16 (100%)	0 (0%)	16 (100%)

Tabel 2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Santriwati Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Mean	Mean Rank	SD	p-value
Sebelum	66,25	0,00	23,91	0,006*
Sesudah	85,00	5,00	8,95	

*berbeda signifikan ($p < 0,05$)

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui adanya pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan santriwati pada saat sebelum dan sesudah penyuluhan. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* dengan $p\text{-value} = 0,006$ ($p < 0,05$) sehingga H_0

ditolak. Hal ini menjadi indikator bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan santriwati antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan di pondok pesantren Darul Istiqomah, Antirogo, Sumbersari, Jember. Selain dari nilai *p-value*, adanya perbedaan nilai rata-rata *post-test* lebih tinggi daripada nilai *pre-test* juga dapat dijadikan indikator keberhasilan bahwa suatu intervensi berhasil dilaksanakan dengan menggunakan metode ceramah. (3) Media yang digunakan saat penyampaian materi berupa buku saku tentang anemia pada remaja. Keberhasilan dari metode ceramah masih efektif dan berpengaruh terhadap tingkatan pengetahuan suatu kelompok. (4,5) Selain dengan metode ceramah juga dilakukan permainan untuk mendefinisikan cita-cita (*dream come true*) yaitu dengan menuliskan atau menggambarkan cita-cita santriwati dalam kertas origami. Setelah itu santriwati diminta menjelaskan cita-citanya. Setelah semua santriwati menjelaskan cita-citanya, tim pelaksana pengabdian memberikan informasi bahwa untuk mencapai semua cita-cita santriwati, santriwati harus dalam status gizi yang baik dan bebas anemia.

Penyuluhan merupakan salah satu bentuk pendidikan. Pendidikan yang terkait kesehatan merupakan salah satu upaya dalam menciptakan perilaku masyarakat sehingga menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatannya serta menghindari hal-hal yang mencegah masalah kesehatan. (2) Dalam penyuluhan ini, terlihat santriwati sangat antusias mengikuti penjelasan dari pemateri. Beberapa pertanyaan diajukan oleh santriwati terkait hal-hal mengenai perbedaan anemia dan tekanan darah rendah, penyebab anemia, akibat anemia dan cara mengkonsumsi TTD. Sebagian santriwati masih bingung membedakan antara anemia dan tekanan darah rendah, namun setelah diberikan penjelasan mengenai perbedaannya melalui contoh bagaimana cara membedakannya, santriwati menjadi paham. Hal ini dapat dilihat setelah penyuluhan dan dilakukan *post-test* hanya ada 1 santriwati yang belum paham. Sedangkan mengenai cara mengkonsumsi TTD hampir semua santriwati belum paham mengenai dosis, waktu meminum dan cara meminumnya. Santriwati telah mendapatkan tablet TTD dari petugas puskesmas, namun santriwati belum paham bahwa tablet tersebut harus dikonsumsi paling tidak seminggu sekali ataupun saat menstruasi. Tablet yang diminum hanya sekali yaitu saat ada petugas puskesmas ketika memberikan TTD untuk santriwati.

Dalam penyuluhan ini disampaikan bahwa seharusnya meminum TTD harus dilakukan secara rutin apalagi santriwati memiliki pola makan yang cenderung sederhana dan kurang mengandung protein hewani. Demikian juga disampaikan bahwa dalam mengkonsumsi TTD dihindari bersama minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti pada kopi dan teh. Dalam memenuhi kebutuhan zat besi terdapat kesulitan oleh karena penyerapan zat besi dalam tubuh yang rendah. Sumber zat besi dari nabati hanya diserap 1-2%, sedangkan dari hewani mencapai 10-20%. Penyerapan zat besi nabati (*non heme*) dapat dihambat dengan adanya kafein pada kopi dan tannin pada the. (6)

Pemateri juga menyampaikan bahwa santriwati lebih berisiko mengalami anemia yang akan berpengaruh pada saat menjadi calon ibu yaitu saat kehamilan. Santriwati selain menstruasi setiap bulan kadang-kadang juga melakukan diet yang salah. Hal ini tidak disadari oleh santriwati. Santriwati masih beranggapan bahwa anemia merupakan masalah yang ringan. Dalam jangka panjang, anemia pada remaja putri dapat berdampak pada masalah gizi yang akan dihadapi pada saat kehamilan yang akan berakibat pada bayi yang dilahirkannya baik BBLR maupun stunting. Hal ini sejalan seperti yang disampaikan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi bahwa dalam upaya menangani stunting dilakukan intervensi spesifik dan sensitif pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Intervensi gizi spesifik ditujukan untuk ibu hamil dan anak dalam 1000 HPK dan bersifat jangka pendek. Sedangkan intervensi gizi sensitif ditujukan untuk masyarakat umum, tidak hanya untuk sasaran 1000 HPK. Dalam hal ini santriwati sebagai remaja putri menjadi salah satu sasarnya yaitu melalui pemberian edukasi kesehatan reproduksi dan gizi remaja. (7)

Pelatihan Penentuan Status Gizi

Pelatihan penentuan status gizi pada santriwati ditujukan agar santriwati benar-benar dapat menilai status kesehatannya bukan hanya berdasarkan perkiraan. Pelatihan yang diberikan meliputi penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT) melalui pengukuran Berat Badan (BB) dan Tinggi

Badan (TB), serta penentuan Kurang Energi Kronis (KEK) melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Pada awalnya santriwati belum dapat melakukan pengukuran baik BB, TB maupun LiLA. Setelah dilakukan pelatihan, santriwati mempraktekkan pengukuran BB, TB dan LiLA secara bergantian dan mempraktikkan cara menentukan IMT dan LiLA. Pelatihan pengukuran BB dan TB dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Praktik Pengukuran BB dan TB oleh Santriwati

Dalam mengukur BB digunakan timbangan injak yang sudah dikalibrasi terlebih dahulu dan pengukuran TB digunakan alat pengukur tinggi badan (*microtoise*). IMT dapat ditentukan dengan rumus $BB \text{ (kg)}/TB^2 \text{ (m)}$. IMT dikatakan normal apabila hasil pengukurannya 18,5-25 kg/m^2 . (8) Sedangkan pengukuran LiLA digunakan untuk menentukan Wanita Usia Subur (WUS) termasuk santriwati apakah dalam kategori Kurang Energi Kronis (KEK) atau tidak. Apabila hasil pengukuran LiLA menunjukkan angka $<23,5 \text{ cm}$, maka WUS dikategorikan KEK.

Pengukuran status gizi secara berkala pada santriwati baik pengukuran IMT maupun LiLA dapat bermanfaat untuk memantau keadaan gizi santriwati. Pengukuran ini sangat mudah dan dapat dilakukan oleh santriwati setiap saat. Sebagai calon ibu, pengukuran LiLA akan bermanfaat dalam beberapa hal seperti mengetahui risiko KEK sehingga dapat menapis wanita yang mempunyai risiko melahirkan bayi BBLR dan juga dapat meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat termasuk santriwati dalam pencegahan dan penanganan KEK. (9)

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan tentang anemia mempengaruhi tingkat pengetahuan santriwati tentang anemia. Santriwati dapat menentukan status gizinya baik IMT maupun LiLA. Saran yang dapat diberikan yaitu perlunya tindak lanjut kembali tentang pembentukan pengurus UKS/Poskestren di pondok pesantren Darul Istiqomah agar dapat turut mendukung program-program yang diselenggarakan oleh Puskesmas maupun Dinas Kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Jember yang telah memberikan dukungan biaya dan pihak Pondok Pesantren Darul Istiqomah Antirogo Summersari Jember yang telah memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian.

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

REFERENSI

1. Kemenkes RI, 2018a. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Jakarta: Kemenkes
2. Notoatmodjo, 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

3. Kusuma Sari Rina, 2017. Komunikasi Antar Pribadi Sebagai Solusi Konflik Pada Hubungan Remaja Dan Orang Tua Di Smk Batik 2 Surakarta. *Warta LPM* ,20(1). <https://doi.org/10.23917/warta.v19i3.3642>
4. Bany, Sunnati, & Darman, 2014. Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD. *Cakradonya Dent J*, 6(1), 619–677.
5. Yulinda & Fitriyah, 2018. Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Audiovisual dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Tentang Sadari di SMKN 5 Surabaya. *Jurnal Promkes*, 6(2), 116–128.
6. Adriani dan Wirjatmadi, 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Kencana.
7. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018. *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi
8. Kementerian Kesehatan RI. 2018b. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan WUS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
9. Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.