Kumawula, Vol.8, No.2, Agustus 2025, 662 – 671
DOI: https://doi.org/10.24198/kumawula.v8i2.63104
ISSN 2620-844X (online)
ISSN 2809-8498 (cetak)
Tersedia *online* di http://jurnal.unpad.ac.id/kumawula/index

AKSI BERGIZI UNTUK CEGAH ANEMIA: PENGALAMAN PROMOTIF-PREVENTIF DI PUSKESMAS CIHERANG, CIANJUR

Lani Gumilang[1], **Salma Damayanti Rabbani[2]***, Ari Indra Susanti[1], Ariyati Mandiri[1]

[1] Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Divisi KIA, Prodi D IV Kebidanan, Universitas Padjadjaran
[2] Mahasiswa D IV Kebidanan, Universitas Padjadjaran

*Korespondensi : salma21035@mail.unpad.ac.id

ABSTRACT

The Aksi Bergizi Program is a school-based promotive and preventive intervention conducted by Universitas Padjadjaran's KKN-PPM students in collaboration with Puskesmas Ciherang to address the high prevalence of anemia among adolescent girls. The program was implemented from January to February 2025 in three junior high schools in Cianjur Regency, involving 290 female students. Activities included education on nutrition and anemia, distribution and monitoring of iron supplementation (TTD), and the establishment of 71 Youth Health Cadres and Youth Ambassadors as peer change agents. Evaluation through pre- and post-tests showed an increase in students' knowledge scores by 34.2%, from an average of 56.0 to 75.0. The participatory and collaborative approach between university students, schools, and health centers effectively enhanced awareness and adherence to TTD consumption, while supporting the program's sustainability within the school environment.

Keywords: *Aksi bergizi; anemia; iron supplementation; adolescent girls; youth health cadres*

ABSTRAK

Program Aksi Bergizi merupakan intervensi promotif dan preventif berbasis sekolah yang dilaksanakan oleh mahasiswa KKN-PPM Universitas Padjadjaran bekerja sama dengan Puskesmas Ciherang, sebagai upaya menanggulangi tingginya prevalensi anemia pada remaja putri. Kegiatan berlangsung selama Januari–Februari 2025 di tiga SMP di Kabupaten Cianjur dengan melibatkan 290 siswi. Intervensi mencakup edukasi mengenai gizi dan anemia, distribusi serta pemantauan konsumsi tablet tambah darah (TTD), dan pembentukan agen perubahan sebaya berupa 71 Kader Kesehatan Remaja dan Duta Remaja. Evaluasi pre- dan post-test menunjukkan peningkatan skor pemahaman siswa sebesar 34,2% (dari rata-rata 56,0 menjadi 75,0). Pendekatan partisipatif dan kolaboratif antara mahasiswa, sekolah, dan puskesmas terbukti memperkuat kesadaran dan kepatuhan siswi dalam mengonsumsi TTD serta mendukung keberlanjutan program di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: Aksi bergizi; anemia; tablet tambah darah; remaja putri; kader kesehatan remaja

RIWAYAT ARTIKEL
Diserahkan : 03/05/2025
Diterima : 08/08/2025
Dipublikasikan : 09/08/2025

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang paling umum dialami oleh remaja di Indonesia. Menurut data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sebanyak 15,5% remaja berusia 15–24 tahun teridentifikasi mengalami anemia. Remaja putri memiliki angka kejadian lebih tinggi, yaitu 18%, dibandingkan remaja laki-laki yang sebesar 14,4%. Meski angkanya lebih rendah dibandingkan lima tahun sebelumnya, prevalensi ini masih tergolong tinggi karena melampaui batas 10% yang ditetapkan WHO sebagai indikator masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2023). Remaja putri merupakan kelompok paling rentan terhadap anemia karena pada masa pubertas mereka mengalami pertumbuhan pesat, peningkatan kebutuhan zat besi, serta menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah secara rutin setiap bulan (Putri et al., 2024).

Anemia memiliki hubungan erat dengan risiko stunting di masa depan apabila tidak dicegah sejak dini (Oktarina et al., 2024). Sejumlah studi menunjukkan bahwa anemia yang tidak ditangani pada remaja putri dapat memengaruhi kapasitas kerja, perkembangan kognitif, serta kesiapan dalam menjalani kehamilan yang sehat di masa dewasa (Marisa et al., 2025). Sebelum intervensi program, di wilayah kerja Puskesmas Ciherang masih ditemukan banyak siswi SMP yang mengalami anemia meskipun telah mengikuti program pemberian tablet tambah darah (TTD). Secara spesifik, Kecamatan Karangtengah—yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Ciherang—tercatat sebagai kecamatan dengan jumlah remaja putri penderita anemia terbanyak di Kabupaten Cianjur, yaitu sebesar 10,5% dari total 10.300 remaja putri yang mengalami anemia (Puskesmas Ciherang, 2024). Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program intervensi belum berjalan optimal, baik dari aspek edukasi, pemantauan, maupun penerimaan siswa terhadap program.

Permasalahan utama terletak pada rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi TTD, minimnya pengetahuan siswa, serta lemahnya pemantauan dari pihak sekolah. Banyak siswa menganggap TTD sebagai suplemen yang tidak penting, dan sebagian lainnya menolak karena mengalami efek samping ringan seperti mual atau pusing setelah konsumsi. Di sisi lain, belum semua guru memahami peran penting mereka dalam mendampingi siswa menjalani program ini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Menyikapi kondisi tersebut, mahasiswa KKN-PPM Universitas Padjadjaran bersama Puskesmas Ciherang melaksanakan Program Aksi Bergizi sebagai bentuk kontribusi dalam upaya pencegahan anemia dan stunting berbasis sekolah. Kegiatan ini tidak hanya menyasar siswa, tetapi juga melibatkan guru dan kader kesehatan remaja sebagai garda terdepan keberlanjutan program.

Anemia pada remaja, khususnya remaja putri, merupakan isu kesehatan yang perlu segera ditangani (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Selama masa pubertas, kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan akibat percepatan pertumbuhan dan menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah secara rutin. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi melalui pola makan yang adekuat dan konsumsi suplemen seperti TTD, maka risiko terjadinya anemia sangat tinggi (Indarsita et al., 2024). WHO merekomendasikan asupan zat besi sebesar 15 mg/hari untuk remaja putri usia 14–18 tahun guna mencegah anemia akibat menstruasi (World Health Organization, 2016). Kementerian Kesehatan RI juga menetapkan angka kecukupan zat besi sebesar 15 mg/hari bagi remaja putri usia 10–18 tahun sesuai pedoman gizinya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Namun, pola konsumsi harian remaja di Indonesia masih didominasi oleh makanan rendah zat besi dan protein, serta tinggi konsumsi minuman seperti teh dan kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi (Fitripancari et al., 2023; Latifah et al., 2019).

Anemia yang tidak tertangani dapat menimbulkan berbagai dampak jangka panjang, seperti kelelahan kronis, penurunan konsentrasi belajar, gangguan imunitas, hingga risiko

komplikasi saat kehamilan dan persalinan. Lebih jauh, anemia juga menjadi penyebab tidak langsung stunting karena berdampak pada kapasitas kerja dan kesehatan reproduksi perempuan (Mantasia & Sumarmi, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anemia pada remaja berkaitan dengan penurunan nilai akademik, konsentrasi, dan daya ingat (Samson & Fischer, 2022).

Program Aksi Bergizi hadir sebagai upaya nasional dalam menangani permasalahan tersebut. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menggagas program ini sebagai intervensi berbasis sekolah dengan tiga pilar utama: pemberian TTD, edukasi gizi seimbang, dan pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Salah satu pendekatan utama dalam pelaksanaan program adalah memanfaatkan momentum kegiatan sekolah seperti hari Jumat untuk melakukan aktivitas Aksi Bergizi, termasuk senam pagi, sarapan bersama, edukasi kesehatan, dan minum TTD serentak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Namun, di berbagai daerah implementasi program ini belum optimal karena berbagai tantangan seperti kurangnya pemantauan, rendahnya kesadaran siswa, serta stigma terhadap efek samping TTD seperti mual dan pusing (Abdul Aziz et al., 2024; Maulida et al., 2023). Faktor lain yang turut memengaruhi keberhasilan program antara lain ketidakteraturan distribusi logistik dan belum adanya standar pemantauan yang seragam antar sekolah. Hasil wawancara dengan beberapa guru wali kelas menunjukkan bahwa mereka belum mendapatkan pelatihan khusus untuk memantau konsumsi TTD siswa dan tidak memiliki sistem pelaporan yang baku (Bahar & Rukmaysanna, 2024; Fitriana & Dwi Pramardika, 2019).

Edukasi yang diberikan pun masih bersifat satu arah dan kurang melibatkan siswa secara aktif, sehingga daya serap informasi dan perubahan perilaku menjadi rendah. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan edukatif yang lebih kreatif dan melibatkan kelompok sebaya (*peer group*) agar siswa merasa nyaman dan lebih termotivasi untuk terlibat (Sawyer et al., 2021). Pendekatan peer education terbukti efektif karena adanya kedekatan emosional dan rasa saling percaya antar remaja (Diao et al., 2020).

Partisipasi aktif mahasiswa KKN-PPM dalam Aksi Bergizi merupakan bentuk nyata sinergi antara institusi pendidikan tinggi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan latar belakang multidisipliner, mahasiswa merancang intervensi yang kontekstual, edukatif, dan partisipatif guna mendukung keberhasilan program secara berkelanjutan. Edukasi dilakukan melalui metode interaktif seperti *lecturing*, kuis, demonstrasi konsumsi TTD, dan pelatihan kader kesehatan remaja (KKR) agar kegiatan tetap berlanjut pasca-KKN.

Kegiatan ini juga mencakup pembentukan Duta Remaja, yaitu siswa-siswi terpilih yang memiliki komitmen untuk menyebarkan pesan kesehatan kepada teman sebayanya. Duta Remaja diberikan pelatihan mengenai pentingnya TTD dan gizi seimbang, serta didorong menjadi role model di sekolah. Selain itu, dilakukan advokasi kepada kepala sekolah dan guru untuk membangun komitmen serta solusi atas tantangan pelaksanaan program, termasuk logistik yang tidak teratur, kurangnya pelatihan guru, dan perlunya tim pemantau internal di sekolah.

Pelibatan seluruh elemen sekolah diharapkan menjadikan Aksi Bergizi bukan sekadar kegiatan insidental, melainkan bagian dari budaya sekolah yang sehat. Kolaborasi antara mahasiswa, puskesmas, dan sekolah menjadi contoh nyata dari pendekatan triple helix dalam promosi kesehatan di tingkat komunitas. Pemilihan Kabupaten Cianjur, khususnya wilayah kerja Puskesmas Ciherang, sebagai lokus kegiatan ini didasarkan pada tingginya risiko anemia di daerah pedesaan serta keterbatasan data dan cakupan layanan spesifik anemia remaja. Wilayah ini juga baru memiliki dua poli remaja dan masih terbatas pelibatan sekolah dalam intervensi promotif, sehingga intervensi Aksi Bergizi menjadi sangat relevan dan dibutuhkan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan edukatif, promotif, dan partisipatif selama periode 10 Januari hingga 7 Februari 2025. Lokasi kegiatan mencakup tiga sekolah menengah pertama di wilayah kerja Puskesmas Ciherang, yaitu SMP Negeri 1 Karangtengah, SMP Daar El Mumtaz, dan SMP Al-Khaidir. Jumlah siswi yang menjadi sasaran dalam kegiatan ini adalah sebanyak 290 orang.

Pendekatan edukatif diwujudkan melalui penyampaian materi mengenai anemia dan pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Pendekatan promotif dilakukan dengan mendukung kebiasaan sehat seperti konsumsi makanan bergizi dan aktivitas fisik. Sementara itu, pendekatan partisipatif tercermin dari keterlibatan aktif pihak sekolah, guru, serta pembentukan kader kesehatan remaja yang ikut merancang dan menjalankan kegiatan. Rangkaian pelaksanaan program terbagi ke dalam tiga tahapan utama sebagai berikut.

Tahap Persiapan

Tahapan ini mencakup koordinasi awal antara tim pelaksana dengan pihak Puskesmas Ciherang dan pihak sekolah, survei lokasi pelaksanaan kegiatan, serta penyusunan materi edukatif yang akan digunakan. Selain itu, disusun pula sistem administrasi untuk pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) secara berkala.

Tahap Pelaksanaan Aksi Bergizi

Pelaksanaan program Aksi Bergizi dilakukan pada empat hari Jumat berturut-turut, yaitu tanggal 17, 24, dan 31 Januari, serta 7 Februari 2025. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi:

a. Distribusi dan pengawasan langsung konsumsi TTD oleh siswi.
b. Edukasi kesehatan tentang anemia dan pentingnya TTD, dilakukan sebanyak tiga kali dengan metode ceramah interaktif (*lecturing*) yang disertai dengan kuis sebagai media evaluasi pemahaman siswa. Evaluasi peningkatan pemahaman siswa terhadap materi dilakukan menggunakan desain one group pre-test and post-test, yaitu dengan membandingkan skor kuis sebelum dan sesudah kegiatan edukasi tanpa kelompok kontrol. Kuis berisi pertanyaan pilihan ganda yang mengukur pengetahuan siswa tentang anemia, konsumsi tablet tambah darah (TTD), dan gizi seimbang. Pre-test diberikan sebelum sesi edukasi dimulai, dan post-test diberikan sesaat setelah sesi selesai untuk melihat perubahan pemahaman secara langsung.
c. Pendampingan konsumsi makanan bergizi, di mana peserta didik diminta membawa bekal bergizi dari rumah, dengan pengecualian di SMPN 1 Karangtengah yang menerima bantuan makanan dari Program Makan Bergizi Gratis (MBG).
d. Kegiatan senam bersama dilakukan secara situasional, disesuaikan dengan kesiapan dan permintaan dari masing-masing sekolah.

Tahap Pendukung dan Penguatan Program

Untuk mendukung keberlangsungan program Aksi Bergizi, dilakukan kegiatan advokasi kepada pihak sekolah yang melibatkan guru, wali kelas, dan kepala sekolah. Advokasi bertujuan menggali kendala di lapangan serta memperkuat kolaborasi antarpihak.

Selain itu, dilakukan proses pembentukan Kader Kesehatan Remaja (KKR) dan Duta Remaja melalui mekanisme seleksi dan pelatihan. Para kader dilatih untuk menjadi agen promosi kesehatan di lingkungan sekolah masing-masing.

Aspek administratif turut diperkuat melalui penyediaan instrumen pencatatan yang memuat data distribusi dan konsumsi TTD oleh siswi, yang kemudian dilaporkan secara berkala oleh guru pembina dan KKR.

Analisis data dilakukan secara deskriptif melalui observasi lapangan, dokumentasi kegiatan, serta hasil evaluasi kuis dan wawancara informal dengan siswa dan guru yang terlibat dalam kegiatan. Hasil analisis digunakan untuk menilai efektivitas intervensi dan memberikan rekomendasi tindak lanjut. Selain data kuantitatif, data kualitatif juga dikumpulkan melalui wawancara informal dan dokumentasi kegiatan berupa video testimoni

(*after movie*) dari petugas Puskesmas, kepala sekolah, guru, dan siswa. Data ini digunakan untuk mengeksplorasi persepsi dan keterlibatan pihak sekolah, peran Kader Kesehatan Remaja dan Duta Remaja, serta dinamika pelaksanaan Aksi Bergizi di lapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh mahasiswa Universitas Padjadjaran melalui kegiatan KKN PPM Integratif bekerja sama dengan Puskesmas Ciherang, bertempat di tiga sekolah binaan yaitu SMPN 1 Karangtengah, Yayasan Daar El Mumtaz, dan SMP/MA Mitra Al-Khaidir di Kabupaten Cianjur. Program ini dirancang sebagai upaya strategis untuk mengatasi permasalahan anemia pada remaja putri melalui dua pendekatan utama, yakni edukasi langsung dalam program Aksi Bergizi dan pembinaan Kader Kesehatan Remaja (KKR) sebagai bentuk pemberdayaan teman sebaya. Kegiatan ini berlangsung selama periode Januari hingga awal Februari 2025 dan berhasil mengintegrasikan pendekatan promotif, preventif, serta partisipatif.

Pelaksanaan Program Aksi Bergizi

Program Aksi Bergizi dilaksanakan setiap hari Jumat, tepatnya pada tanggal 17, 24, dan 31 Januari serta 7 Februari 2025. Kegiatan ini mencakup senam bersama, sarapan bergizi, edukasi kesehatan, dan konsumsi langsung tablet tambah darah (TTD) oleh siswi. Dalam pelaksanaannya, mahasiswa KKN bertindak sebagai fasilitator sekaligus pengawas konsumsi TTD bersama guru pendamping. Kegiatan diawali dengan aktivitas fisik ringan berupa senam untuk meningkatkan semangat dan partisipasi siswa, dilanjutkan dengan sarapan bergizi yang terdiri dari nasi, lauk hewani (ayam, ikan, atau telur), sayuran, dan buah. Sarapan ini bukan hanya bertujuan untuk meningkatkan energi sebelum belajar, tetapi juga mendukung efektivitas penyerapan zat besi dari TTD.

Gambar 1. Senam Bersama
(Sumber: Data Primer, 2025)

Setelah sesi makan, mahasiswa menyampaikan edukasi singkat tentang anemia, penyebab dan akibatnya, serta pentingnya konsumsi rutin TTD. Metode edukasi disampaikan secara interaktif dengan menyisipkan kuis, tanya jawab, serta demonstrasi cara minum TTD yang benar.

Gambar 2. Program MGB dan Minum TTD Bersama
(Sumber: Data Primer, 2025)

Dengan pendekatan ini, peserta lebih mudah memahami materi yang disampaikan karena merasa terlibat langsung dalam proses pembelajaran. Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan skor pemahaman siswa sebesar 34,2%, dari rata-rata 56,0 menjadi 75,0. Rincian skor rata-rata per sekolah dapat dilihat pada Tabel 1, yang menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman terjadi secara merata di seluruh sekolah peserta.

Tabel 1. Skor Hasil Evaluasi Melalui Pre-test dan Post-test

No	Nama Sekolah	Jumlah Siswa	Skor Pre-test	Skor Post-test	Selisih Skor	Presentase Kenaikan (%)
1	SMPN 1 Karangtengah	209	55.5	74.5	19	34.2
2	Yayasan Daar El Mumtaz	58	56.5	75.5	19	33.6
3	SMP/MA Al-Khaidir	23	57.5	76	18.5	32.3
	Total Keseluruhan	**290**	**56**	**75**	**19**	**34.2**

(Sumber: Hasil Analisis, 2025)

Pembinaan Kader Kesehatan Remaja dan Duta Remaja

Sebagai bentuk penguatan keberlanjutan program, dilakukan pembentukan Kader Kesehatan Remaja (KKR) pada tanggal 20, 21, dan 23 Januari 2025. Proses rekrutmen KKR dilakukan dengan mempertimbangkan minat dan antusiasme siswa, serta dukungan dari pihak sekolah. Kegiatan pencerdasan dilakukan pada 30 Januari 2025, sedangkan penyematan pin dan selempang duta remaja sebagai simbol pengukuhan dilakukan pada tanggal 31 Januari dan 3 Februari 2025. Total terdapat 71 kader kesehatan remaja yang terbentuk, terdiri dari 6 orang di SMP/MA Al-Khaidir, 14 orang di Yayasan Daar El Mumtaz, dan 51 orang di SMPN 1 Karangtengah. Dari jumlah tersebut, terpilih 8 siswi yang menjadi Duta Remaja berdasarkan hasil evaluasi edukasi dan penilaian kuis.

Gambar 3. Pembekalan Duta Remaja dan Kader Kesehatan Remaja
(Sumber: Data Primer, 2025)

Kader kesehatan ini dibekali dengan materi tentang pola hidup sehat, anemia, TTD, dan sistem administrasi pelaporan konsumsi TTD. Peran mereka bukan hanya sebagai pengingat bagi teman sebayanya dalam minum TTD, tetapi juga menjadi motivator, fasilitator diskusi, serta penyebar informasi melalui media sosial dan poster edukatif. Keberadaan KKR sangat penting untuk membangun komunitas sekolah yang sadar kesehatan, di mana siswa saling menguatkan dalam membentuk perilaku sehat secara kolektif.

Gambar 4. Pengangkatan Duta Remaja dan Kader Kesehatan Remaja
(Sumber: Data Primer, 2025)

Advokasi Institusional dan Partisipasi Sekolah

Program ini juga melakukan pendekatan advokatif kepada kepala sekolah dan guru sebagai pemangku kepentingan utama dalam memastikan keberlanjutan kegiatan. Hasil diskusi mengungkapkan berbagai kendala di lapangan, seperti kurangnya pelatihan guru dalam mendampingi siswa, tidak meratanya distribusi TTD, dan lemahnya pencatatan konsumsi TTD. Sebagai respon terhadap hal ini, mahasiswa memberikan formulir monitoring sederhana yang dapat digunakan guru untuk mencatat siapa saja yang telah mengonsumsi TTD setiap minggunya. Selain itu, dibuka jalur komunikasi aktif antara sekolah dan Puskesmas Ciherang untuk memastikan suplai TTD dan mendukung pelatihan lanjutan.

Sekolah dengan keterlibatan aktif dari guru dan manajemen sekolah, seperti SMPN 1 Karangtengah, menunjukkan hasil yang lebih baik dalam hal kepatuhan konsumsi TTD dan partisipasi siswa dibanding sekolah yang keterlibatan gurunya masih rendah. Ini menunjukkan bahwa dukungan institusional berperan signifikan dalam keberhasilan intervensi berbasis sekolah.

Evaluasi Pelaksanaan dan Kendala

Tingkat kepatuhan konsumsi TTD mencapai rata-rata 99% pada hari kegiatan, berdasarkan pencatatan jumlah siswi yang mengonsumsi

tablet dari total sasaran yang hadir. Dari 290 siswi yang menjadi sasaran program, tercatat sebanyak 287 siswi mengonsumsi TTD secara langsung di bawah pengawasan guru, duta remaja, dan kader kesehatan remaja. Namun, ditemukan kekosongan mekanisme untuk menyalurkan TTD bagi siswi yang tidak hadir, sehingga perlu dirancang sistem penyaluran susulan melalui wali kelas atau kader sekolah. Keluhan umum seperti mual atau pusing pasca konsumsi TTD juga muncul, khususnya saat diminum dalam kondisi perut kosong. Hal ini diatasi melalui edukasi bahwa TTD sebaiknya dikonsumsi setelah makan dan bahwa efek samping tersebut umumnya bersifat sementara dan akan berkurang seiring adaptasi tubuh.

Meskipun menghadapi kendala, antusiasme siswa dan dukungan guru menunjukkan bahwa program ini memiliki potensi besar untuk direplikasi secara luas. Integrasi antara edukasi, aksi nyata, dan pemberdayaan teman sebaya menjadikan program ini sebagai model intervensi yang komprehensif dan relevan dengan tantangan kesehatan remaja di Indonesia.

Temuan kualitatif dari wawancara dan dokumentasi video menunjukkan adanya perubahan positif pasca intervensi. Kepala sekolah menyampaikan bahwa keterlibatan guru dan siswa meningkat setelah adanya edukasi dan dukungan dari mahasiswa serta petugas Puskesmas. Kader Kesehatan Remaja (KKR) dan Duta Remaja turut aktif mengingatkan teman sebaya untuk konsumsi TTD dan menjadi teladan dalam membangun pola hidup sehat, baik di sekolah maupun di lingkungan keluarga. Petugas Puskesmas juga mencatat bahwa pelaporan konsumsi TTD menjadi lebih teratur, serta kegiatan Aksi Bergizi lebih terorganisir dengan dukungan tenaga pendidik dan sistem monitoring sederhana.

Implikasi dan Relevansi

Hasil kegiatan ini memberikan bukti bahwa intervensi berbasis sekolah yang menyasar remaja putri dengan pendekatan edukatif, partisipatif, dan *peer-led* efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta praktik pencegahan anemia (Hilda, 2023). Remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia karena kebutuhan zat besi yang tinggi selama masa pubertas, sementara pemenuhan gizinya sering kali tidak optimal. Oleh karena itu, strategi pendidikan kesehatan yang melibatkan mereka secara aktif sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap konsumsi suplemen zat besi serta pola makan bergizi.

Pendekatan edukatif tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mendorong pemahaman mendalam melalui metode partisipatif, seperti diskusi kelompok dan simulasi peran. Hal ini menjadi semakin efektif ketika dikombinasikan dengan pendekatan *peer-led*, di mana remaja mendapatkan informasi dari teman sebaya yang mereka percaya (Widnall et al., 2024). Teman sebaya memiliki peran penting dalam memengaruhi sikap dan perilaku karena adanya kesamaan usia, pengalaman, dan konteks sosial. Pendekatan ini terbukti meningkatkan keterlibatan dan motivasi siswa dalam menjalankan perilaku sehat secara konsisten.

Strategi pelibatan teman sebaya dalam bentuk kader kesehatan atau duta remaja menjadi sarana yang menjanjikan untuk keberlanjutan program. Ketika siswa dilibatkan sebagai agen perubahan, mereka bukan hanya menjadi penerima manfaat, tetapi juga pelaksana utama yang menggerakkan komunitasnya (Yanniarti et al., 2025). Ini menciptakan efek berantai dalam menyebarkan pesan kesehatan di antara kelompok sebaya. Selain itu, pemberdayaan siswa untuk menyampaikan edukasi kesehatan turut membangun rasa tanggung jawab, kepemimpinan, dan solidaritas sosial yang berkelanjutan.

Program berbasis sekolah yang dirancang dengan pendekatan ini tidak hanya berfokus pada perubahan individu, tetapi juga menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung perilaku sehat. Budaya sehat di sekolah dapat terbentuk melalui kegiatan rutin, kampanye visual, serta dukungan dari guru dan tenaga kesehatan sekolah (Van Dongen et al., 2019). Ketika kesehatan menjadi bagian dari

nilai dan norma sosial di sekolah, maka perubahan perilaku akan lebih mudah dipertahankan. Ini menunjukkan bahwa intervensi yang terstruktur dan menyeluruh dapat mendorong transformasi jangka panjang dalam lingkungan pendidikan.

Dengan hasil dan pendekatan yang terbukti efektif ini, intervensi berbasis sekolah dapat dijadikan acuan dalam penyusunan kebijakan promosi kesehatan remaja. Keterlibatan lintas sektor, termasuk dinas kesehatan, dinas pendidikan, serta lembaga non-pemerintah yang bergerak di bidang kesehatan anak dan remaja, sangat penting untuk memperkuat program ini (Roche et al., 2018). Implementasi program serupa secara lebih luas akan membantu menurunkan prevalensi anemia pada remaja putri dan menciptakan generasi muda yang lebih sehat dan produktif.

SIMPULAN

Program Aksi Bergizi yang dilaksanakan oleh mahasiswa KKN-PPM Universitas Padjadjaran berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri tentang anemia serta pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Program ini mengintegrasikan pendekatan edukatif, promotif, dan partisipatif melalui kegiatan rutin di sekolah seperti senam bersama, sarapan bergizi, edukasi kesehatan interaktif, dan minum TTD serentak. Pembentukan Kader Kesehatan Remaja (KKR) dan Duta Remaja menjadi strategi kunci untuk keberlanjutan program, didukung dengan pelatihan dan sistem pemantauan sederhana. Meskipun terdapat tantangan dalam distribusi logistik dan keterlibatan guru, advokasi yang dilakukan mampu membangun komitmen institusional untuk menjadikan Aksi Bergizi sebagai bagian dari budaya sekolah sehat. Temuan kualitatif dari wawancara dan testimoni menunjukkan bahwa keterlibatan sekolah dan kader siswa turut memperkuat kepatuhan konsumsi TTD dan menjadikan program ini relevan untuk direplikasi di wilayah lain. Pencegahan anemia sejak remaja juga merupakan langkah strategis dalam menurunkan risiko stunting di masa depan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Ciherang atas dukungan dan kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan program. Penghargaan setinggi-tingginya juga disampaikan kepada pihak sekolah, para guru, siswa, serta kader kesehatan remaja yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Ucapan terima kasih yang tulus juga diberikan kepada Universitas Padjadjaran atas kesempatan dan fasilitasi dalam program KKN-PPM ini. Tanpa dukungan dari semua pihak, kegiatan dan penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik.

Gambar 5. Foto Bersama setelah Pelaksanaan Program
(Sumber: Data Primer, 2025)

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Aziz, L., Nurul Khusna, P., Widya Jufitri, P., & Destiana Kusumaningrum, W. (2024). *Analisis Tantangan Implementasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri*. https://www.researchgate.net/publication/387083184

Bahar, H., & Rukmaysanna. (2024). Persepsi petugas kesehatan terhadap program pemberian tablet tambah darah pada remaja (Studi kasus pada SMKN 3 Kendari) wilayah kerja Puskesmas Mekar. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, *5*(3), 78–80. https://doi.org/10.37887/jgki.v2i4

Diao, H., Pu, Y., Yang, L., Li, T., Jin, F., & Wang, H. (2020). The impacts of peer education based on adolescent health education on the quality of life in adolescents: a randomized controlled trial.

Quality of Life Research, *29*(1), 153–161. https://doi.org/10.1007/s11136-019-02309-3

Fitriana, & Dwi Pramardika, D. (2019). *Evaluasi Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Evaluation of Blood-Tableting Programs in Young Women*. *2*(3), 200–207. https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3

Fitripancari, A. D., Arini, F. A., Imrar, I. F., & Maryusman, T. (2023). Hubungan Asupan Zat Besi dan Vitamin C, Frekuensi Konsumsi Minuman Berisiko, serta Perilaku Diet dengan Anemia Remaja Putri Kota Depok. *Amerta Nutrition*, *7*(2SP), 100–106.

Hilda, N. O. (2023). The Effect of Leaflet Intervention on the Level Knowledge Adolescents Girl with the Incidence Anemia in Junior High School Jepara. *Proceedings of World Conference on Health and Social Science*, *1*(1), 38–43.

Indarsita, D., Sirait, S. H., Simangunsong, D. E., & Zega, M. D. A. (2024). Pencegahan Anemia Pada Saat Menstruasi Di Sma Negeri 17 Medan Tahun 2023. *Sains Medisina*, *3*(2), 32–35.

Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Angka kecukupan gizi masyarakat Indonesia: Permenkes Nomor 28 Tahun 2019*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Petunjuk teknis program tablet tambah darah bagi remaja putri di sekolah*. Direktorat Gizi Masyarakat.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). *Petunjuk Teknis Aksi Bergizi di Sekolah*. https://ayosehat.kemkes.go.id/materi---petunjuk-teknis-penggerakan-aksi-bergizi-di-sekolahmadrassahpesantren

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*.

Latifah, N., Widajanti, L., Zen Rahfiludin, M., Peminatan, M., Kesehatan, G., Masyarakat, K., Diponegoro, U., Dosen & Gizi, P. (2019). *Perbedaan asupan gizi terhadap kadar hemoglobin pada remaja putri yang bersekolah di full day school dengan non-full day school (Studi di SMA Negeri 1 Sragi dan SMA Islam Wonopringgo, Kabupaten Pekalongan)* (Vol. 7, Issue 4). http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm

Mantasia, M., & Sumarmi, S. (2022). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *8*(1), 205–213. https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.997

Marisa, D. E., Dioso, R., Elengoe, A., Kamasturyani, Y., & Iyos, R. (2025). Tackling Adolescent Anemia: A Systematic Review of Integrated Interventions. *Al-Rafidain Journal of Medical Sciences*, *8*(1), 6–13. https://doi.org/10.54133/ajms.v8i1.1601

Maulida, F., Setiarini, A., Alhamda, S., Kesehatan, F. I., Gizi, S., Mohammad, U., & Bukittinggi, N. (2023). Gambaran keberhasilan program tablet tambah darah remaja putri di Kota Pekanbaru tahun 2019. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, *4*, 75–81. https://doi.org/10.37887/jgki.v2i4

Oktarina, C., Dilantika, C., Sitorus, N. L., & Basrowi, R. W. (2024). Relationship Between Iron Deficiency Anemia and Stunting in Pediatric Populations in Developing Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Children*, *11*(10). https://doi.org/10.3390/children11101268

Puskesmas Ciherang. (2024). *Laporan Program Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri Tingkat SMP*. Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur.

Putri, S. K., Jeki, A. G., & Fatmawati, T. Y. (2024). Status Gizi, Tingkat Konsumsi Zat Gizi Besi (Fe) dan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Diskursus Ilmiah Kesehatan*, *2*(1), 9–15. https://doi.org/10.56303/jdik.v2i1.155

Roche, M. L., Bury, L., Yusadiredjai, I. N., Asri, E. K., Purwanti, T. S., Kusyuniati, S., Bhardwaj, A., & Izwardy, D. (2018). Adolescent girls' nutrition and prevention of anaemia: A school based multisectoral collaboration in Indonesia. *BMJ (Online)*, *363*. https://doi.org/10.1136/bmj.k4541

Samson, K. L. I., & Fischer, J. A. J. (2022). Associations with Cognitive and Academic Performance in Adolescents : A Systematic Review. *Nutrients*, *14*(224), 1–35.

Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S.-J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2021). Adolescence: a foundation for future health. *Jurnal Promkes*, *9*(2), 85–92. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60072-5/abstract

Van Dongen, B. M., Ridder, M. A. M., Steenhuis, I. H. M., & Renders, C. M. (2019). Background and evaluation design of a community-based health-promoting school intervention: Fit Lifestyle at School and at Home (FLASH). *BMC Public Health*, *19*(1). https://doi.org/10.1186/s12889-019-7088-3

Widnall, E., Dodd, S., Russell, A. E., Curtin, E., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2024). Mechanisms of school-based peer education interventions to improve young people's health literacy or health behaviours: A realist-informed systematic review. *PLoS ONE*, *19*(5 May). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302431

World Health Organization. (2016). Guideline Daily Iron. *Daily Iron Supplimentation in Infants and Children*, 44.

Yanniarti, S., Yorita, E., Burhan, R., Ichwan, E. Y., & Wahyuni, T. S. (2025). Education program for adolescent girl anemia to improve adherence to iron supplementation in remote areas. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, *7*(10), 1286–1293. https://doi.org/10.33024/minh.v7i10.502