

Generasi Perempuan Berkemajuan Bersama Kader Kesehatan Panti Asuhan ‘Aisyiyah Yogyakarta

Evi Wahyuntari, Faurina Risca Fauzia

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
email: evi.wahyuntari@unisayoga.ac.id

Abstract

Background: efforts to increase the quality and progressive generation need to be fostered from an early age by optimizing the role of cadres as a way to reduce the incidence of anemia in adolescents which is still high by 32%. **Objective:** activity as an effort to create a progressive generation of women through screening for nutritional status and anemia in adolescents. **Methods:** The method is carried out through 3 stages, namely 1) preparation (coordination with partners, making training media, purchasing medical devices and selecting cadres), 2) implementation (cadres counseling, training in measuring weight, TB, LILA and anemia examination. 3) evaluation monitoring (program sustainability evaluation). **Results and discussion:** Preparation stage: the media used were booklets, PPT and video and 5 cadres were selected, Implementation stage: the selected cadres were given pre and post tests to determine the level of knowledge of cadres related to anemia and adolescent nutrition then given training in measuring BB, TB, LILA and anemia, then health services are carried out by cadres who have been trained and accompanied. Based on the results of the activity, it was found that there were 5 teenagers with anemia and 3 obesity. **Conclusion:** Screening for nutrition and anemia is important as an effort to create a progressive generation of women.

Keywords: Anemia; Nutritional_Status; Cadre; Adolescent; ‘Aisyiyah

Latar belakang: upaya peningkatan generasi berkualitas dan berkemajuan perlu dibina sejak dini dengan melakukan optimalisasi peran kader sebagai salah satu cara menurunkan angka kejadian anemia remaja yang masih tinggi yaitu 32%. **Tujuan:** kegiatan sebagai upaya menciptakan generasi perempuan berkemajuan melalui skrining status gizi dan anemia pada remaja. **Metode:** Metode dilaksanakan melalui 3 tahapan yaitu (1) persiapan (koordinasi dengan mitra, pembuatan media pelatihan, pembelian alat kesehatan dan pemilihan kader), (2) pelaksanaan (penyuluhan kader, pelatihan pengukuran BB, TB, LILA, dan pemeriksaan anemia. (3) monitoring evaluasi (evaluasi keberlanjutan program). **Hasil dan pembahasan:** Tahap persiapan: media yang digunakan booklet, PPT, Video, dan terpilih 5 kader, Tahap pelaksanaan: kader yang terpilih diberikan pretest dan posttest untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader terkait dengan anemia dan gizi remaja. Mengadakan pelatihan pengukuran BB, TB, LILA dan anemia. Selanjutnya dilakukan layanan kesehatan yang dilakukan oleh kader yang telah dilatih dengan di dampingi. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan didapatkan hasil skrinng satus gizi dan anemia 5 remaja anemia dan 3 obesitas. **Simpulan:** Skrining gizi dan anemia penting dilakukan sebagai upaya menciptakan generasi perempuan berkemajuan.

Kata kunci: Anemia; Status_Gizi; Kader; Remaja; ‘Aisyiyah

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Menteri Kesehatan RI tahun 2010, batas usia remaja adalah antara 10 sampai 19 tahun

dan belum kawin [1][2]. Remaja merupakan generasi penerus bangsa, generasi yang berkualitas harus dibina sejak dini. Oleh sebab itu pemantauan kesehatan remaja dan pemberian informasi yang tepat tentang kesehatan saat remaja sangat diperlukan.

Permasalahan pada remaja salah satunya adalah anemia. Angka kejadian



anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia [3]. Anemia pada remaja putri memiliki peluang lebih besar daripada laki-laki karena setiap bulan mengalami menstruasi [4]. Anemia pada remaja seringkali tidak menunjukkan gejala, tetapi berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan remaja, terutama remaja putri yang nanti akan menjadi seorang ibu yang melahirkan generasi penerus yang sehat, cerdas, produktif sebagai penentu kualitas sumber daya generasi berikutnya. Hal tersebut akan berdampak pada mortalitas dan morbiditas serta menentukan kualitas hidup jangka panjang terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), dimana permasalahan gizi pada masa tersebut berhubungan dengan perempuan sebagai calon ibu termasuk di dalamnya remaja putri. Penelitian sebelumnya di dapatkan hubungan anemia ibu hamil berhubungan anemia pada bayi usia 6-36 bulan [5].

Faktor penyebab anemia pada remaja adalah peningkatan kebutuhan zat besi pada saat pubertas, menstruasi dan diet yang tidak tepat [6]. Penelitian sebelumnya di dapatkan menstruasi dan lamanya menstruasi sebagai salah satu penyebab anemia pada remaja karena pada saat menstruasi kebutuhan zat besi meningkat 2 kali [7]

Dampak anemia pada remaja adalah menurunya daya tahan tubuh karena lebih mudah terinfeksi, kebugaran serta prestasi belajar dan produktivitas kerja [6]. Dampak jangka panjang adalah berpengaruh terhadap persiapan kehamilan yang akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan menjadi salah satu penyebab angka kematian ibu (AKI) [6]. AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran dengan salah satu penyebab adalah perdarahan [8] [9].

Panti Asuhan Yatim Putri ‘Aisyiyah Yogyakarta memiliki anak asuh sebanyak

144 anak dengan rincia anak asuh di dalam panti sejumlah 59 anak dengan tingkat pendidikan dari SD sampai perguruan tinggi, anak asuh di luar panti sebanyak 85 anak dengan tingkat Pendidikan dari SD sampai SMA/SMK/MA, dan binaan lansia di luar panti 89 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pengurus panti bahwa Panti Asuhan Yatim (PAY) Putri mempunyai layanan Pusat Kesehatan Panti (PUSKESSPAN) tetapi tidak dibuka karena belum ada staf kesehatan yang mumpuni menjalankan program di panti . Selain itu beberapa kegiatan yang paling sering di bidang kesehatan dilakukan dengan kerjasama dan berbagai aktivitas bersama para donatur/ masyarakat umum/ pendidik/ pemerintah diantaranya penyuluhan kesehatan reproduksi pada perempuan dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dan belum mendapatkan informasi tentang Anemia gizi besi pada remaja putri. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk menciptakan generasi perempuan berkemajuan melalui skrining gizi dan anemia pada remaja di Panti Asuhan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 6 bulan (September 2021- Maret 2022) di Panti Asuhan Yatim Putri ‘Aisyiyah Yogyakarta yang sudah memiliki pusat kesehatan panti tetapi tidak aktif dan tidak mempunyai kader sehingga perlu dilakukan pengaktifan kegiatan panti dan pembentukan kader. Kader Kesehatan yang akan dibentuk dan dilatih berasal dari anak asuh PAY Aisyiyah Yogyakarta. Adapun metode pelaksanaan kegiatan melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi.

A. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan melibatkan kerjasama pengurus panti, pengasuh panti, remaja putri yang tinggal di panti, tim pengabdian masyarakat dan juga mahasiswa agar dapat berjalan lancar dan sesuai dengan pembagian tugas masing-masing. Kegiatan sosialisasi dan koordinasi kegiatan PKM bersama mitra dilaksanakan

pada bulanpertama kegiatan. Kegiatan ini dilakukan minimal 2 kali dalam 1 bulan, guna memastikan jadwal pelaksanaan, peserta yang akan mengikuti kegiatan ini, dan beberapa media yang akan digunakan sudah siap dan dapat berjalan sesuai dengan agenda yang sudah ditentukan mitra.

B. Tahap Pelaksanaan

Tujuan kegiatan ini adalah tersedianya kader PUSKESSPAN dari lingkungan panti asuhan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat (dari, oleh, dan untuk remaja) untuk mengaktifkan layanan kesehatan di panti dan berpartisipasi aktif mendukung program pencegahan stunting dari usia remaja. Tahap ini meliputi beberapa kegiatan:

1. Penyuluhan kader

Tujuan kegiatan ini adalah memberikan bekal kepada kader pengetahuan terkait dengan anemia dan gizi pada remaja sehingga kader mampu memberikan edukasi gizi kepada teman sebaya. Kader yang telah terpilih diberikan pernyataan kesediaan menjadi kader dan diberikan penyuluhan materi terkait dengan anemia, deteksi dini anemia, dan peran gizi pada masa remaja. Kegiatan penyuluhan menggunakan media power point, buku saku, dan diberikan soal pre dan post tes untuk mengetahui keefektifan penyuluhan yang diberikan.

2. Pelatihan kader PUSKESSPAN

Tujuan kegiatan ini adalah kader mampu melakukan skrining gizi pada remaja dengan menggunakan pengukuran antropometri. Kader yang telah diberikan penyuluhan terkait dengan anemia remaja, gizi remaja dan kesehatan reproduksi, diberikan pelatihan pengukuran status gizi remaja yang meliputi Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar lengan Atas, penilaian IMT dan pelatihan pengukuran kadar Hb (Hemoglobin) menggunakan alat ukur GCHb. Media yang digunakan terdiri dari timbangan berat badan digital, mikrotoise, pita LingkarLengan Atas (LILA), pedoman

perhitungan status gizi remaja, pedoman klasifikasi anemia dari WHO, alat ukur pemeriksaan kadar Hb digital dan form rekapan hasil pemeriksaan.

3. Layanan PUSKESSPAN

Tujuan dari kegiatan adalah terpantau status gizi remaja, status anemia, dan dapat mengubah kebiasaan makan yang velum tepat serta peningkatan kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah. Selain itu juga kader mampu melakukankonseling hasil skrining kepada remaja putri menggunakan media yang didapatkan saat pelatihan. Kegiatan dilakukan dengan membuka layanan kesehatan di PUSKESSPAN setiap 1bulan sekali yang akan disepakati hari buka dan layanan yang diberikan. Kader PUSKESSPAN yang telah dilatih akan melakukan skrining status gizi dan skrining anemia pada remaja putri di panti asuhan. Kegiatan ini akan dilakukan setelah kader PUSKESSPAN mendapatkan pelatihan terkait anemia, gizi, dan kesehatan reproduksi, skrining status gizi, dan skrining anemia.

C. Tahap Monitoring dan evaluasi

Tujuan kegiatan pada tahap ini adalah sebagai pemantauan keberlanjutan program oleh mitra. Kegiatan pada tahap ini dilakukan dengan monev pelaksanaan pelayanan kesehatan di panti yang dilakukan oleh kader dan tersedia rekap data pemantauan status gizi remaja sebagai upaya deteksi dini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM kader kesehatan panti asuhan aisyiyah dalam menciptakan generasi perempuan berkemajuan telah berjalan selama 2 bulan dan telah tercapai pada tahap persiapan dan pelaksanaan. Adapun hasil dari setiap kegiatan adalah sebagai berikut:

A. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan melibatkan kerjasama pengurus panti, pengasuh panti, remaja putri yang tinggal di panti, tim pengabdian masyarakat dan juga mahasiswa. Koordinasi dengan pengurus panti dilakukan secara daring menggunakan video call WA, chat WA dan datang secara langsung ke Panti Asuhan Yatim ‘Aisyiyah Yogyakarta. Adapun koordinasi pertama dilakukan pada 10 Agustus 2021 untuk menyampaikan rencana kegiatan yang akan dilakukan. Tahap ini disepakati mitra akan memilihkan kader yang mau dan mampu mengelola PUSKESSPAN untuk dilatih skrining anemia dan status gizi remaja.

Koordinasi dengan tim pelaksana dilakukan melalui WA grup dan zoom meeting untuk pembagian tugas dan monitoring rencana kegiatan dan pelaksanaan yang akan dilakukan. Kegiatan ini melibatkan 4 mahasiswa yang terdiri dari 2 mahasiswa kebidanan dan 2 mahasiswa gizi. Selain koordinasi, pada tahap ini juga dilakukan persiapan pembuatan buku saku sebagai pegangan kader dan juga pembelian alat kesehatan berupa tensi meter, sature meter, pita lila dan pemeriksa Hb untuk menunjang kegiatan skrining gizi remaja.

B. Tahap Pelaksanaan

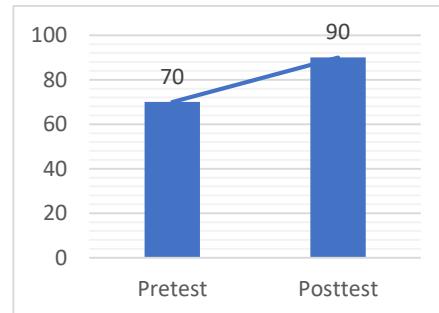
Pada tahap ini kegiatan terbagi dalam 3 tema, meliputi:

1. Pembentukan dan pelatihan kader

Setelah menyetujui dengan mitra PKM, kegiatan yang kedua adalah ini memilih kader dari anak asuh yang mau dan mampu melakukan pelayanan kesehatan di PUSKESSPAN. Adapun rencana kader yang akan dipilih adalah yang berusia 15-20 tahun dan berjumlah 5-10 orang, tetapi karena kondisi dan pertimbangan dari pegurus panti yang terpilih menjadi kader adalah musrifah di setiap kamar, dimana musrifah selama ini bertugas mengawasi adik-adik di bawahnya dan secara sosial dianggap mampu dan disegani oleh warga panti. Terpilih 5 musrifah yang akan

menjadi kader PUSKESSPAN dengan rentang usia 19-22 tahun. Menurut Kemenkes kader berperan sebagai penggerak dan motivator dalam pengingkatan kesehatan diri sendiri, teman dan juga lingkungan sekitar [10].

Kader yang telah terpilih ini kemudian dilakukan pelatihan dengan tujuan memberikan bekal pengetahuan terkait dengan anemia, gizi, dampak anemia pada kesehatan reproduksi dan pemberian Tablet Tambahan Darah. Kegiatan dilakukan pada Sabtu, 11 September 2021 bertempat di aula mushola Panti Asuhan Yatim ‘Aisyiyah Yogyakarta. Sebelum dilakukan pembekalan materi, terlebih diberikan lembar pre tes untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader terkait dengan anemia dan status gizi remaja dan setelah pelatihan diberikan post tes untuk menilai keefektifan penyuluhan yang diberikan. Berdasarkan hasil pretes postes didapat peningkatan skor 20, dimana rata-rata nilai pretest 70 naik dengan rata-rata nilai 90.



Gambar 1. Nilai pretest-posttest

Media yang digunakan dalam pelatihan berupa power point dan juga video kegiatan. Penggunaan media dalam memberikan penyuluhan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan peserta dalam menerima pengetahuan yang diberikan karena melibatkan banyak indera untuk menerima dan mengolah informasi dan pesan yang disampaikan mudah dimengerti dan dipahami [11].



2. Bimtek pengukuran status gizi dan pemeriksaan Hb

Setelah diberikan penyuluhan terkait dengan anemia remaja, gizi remaja dan kesehatan reproduksi, kemudian dilakukan pelatihan bagi Kader PUSKESPAK dalam hal pengukuran status gizi remaja yang meliputi Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar lengan Atas, dan pelatihan pengukuran kadar Hb (Hemoglobin) menggunakan alat ukur GCHb.

Kegiatan dilaksanakan pada Sabtu, 11 September 2021 di aula PAY. Media yang digunakan berupa timbangan berat badan digital, saturmeter, pita Lingkar Lengan Atas (LILA), pedoman perhitungan status gizi remaja, pedoman klasifikasi anemia dari WHO, alat ukur pemeriksaan kadar Hb digital dan form rekapan hasil pemeriksaan. Kegiatan ini dipandu oleh mahasiswa bidan, mahasiswa gizi dan dosen pelaksana PkM, seperti terlihat pada gambar 2.



Gambar 2. Bimtek Kader PUSKESPAK

Adapun metode pelaksanaan dilakukan dengan cara memberikan contoh kemudian kader menirukan dengan saling melakukan pengukuran BB, TB, LIA, Tekanan darah, cek Hb dengan teman secara bergantian. Tujuan dilakukan bimtek yaitu untuk mengetahui status gizi remaja melalui pengikiran indek masa tubuh (IMT) dan melakukan skrining anemia.

3. Layanan PUSKESPAK oleh kader

Layanan PUSKESPAK dilaksanakan pada hari Sabtu, 9 Oktober 2021 bertempat di Aula Panti Asuhan Yatim ‘Aisyiyah Yogyakarta. Pelaksanaan hari buka PUSKESPAK dihadiri oleh seluruh anak panti berjumlah 57 anak asuh. Pelaksanaan hari buka disiapkan oleh kader yang telah diberikan pelatihan pada 11 September 2021. Kader mempersiapkan meja pendaftaran, kemudian dilakukan penimbangan dan pengukuran BB dan TB, selanjutnya pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan kadar Hb.



Gambar 3. Layanan PUSKESPAK oleh kader

Hasil pemeriksaan yang dilaksanakan di PUSKESPAK didapatkan status gizi remaja. Berdasarkan hasil pemeriksaan terdapat 5 remaja dengan status anemia, dan 3 remaja obesitas. Remaja dengan anemia dan obesitas diberikan penyuluhan oleh kader di damping dengan pelaksana kegiatan. Penyuluhan yang diberikan terkait dengan gizi seimbang dan pola makan sesuai dengan penerapan gizi seimbang.

SIMPULAN

Hasil yang dicapai melalui kegiatan Pengabdian Kemitraan Masyarakat (PKM) berupa terbentuknya 5 kader dari anak asuh panti yang mau dan mampu menjadi

kader untuk mengaktifkan PUSKESSPAN. Terlaksana pelatihan dan bimtek kader terkait dengan gizi remaja meliputi pengukuran BB, TB, LILA dan kadar Hb. Terlaksana kegiatan pelayanan PUSKESSPAN oleh kader yang telah terlatih. Diketahuinya status anemia dan status gizi pada remaja di Panti Asuhan Yatim ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Skrining anemia dan pemantauan status gizi oleh teman sebaya dan juga tenaga kesehatan perlu mendapatkan perhatian lebih, sebagai salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan perempuan dan menciptakan generasi perempuan berkamajuan yang bebas anemia serta permasalahan gizi lainnya, sehingga perlu melibatkan pihak Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih terimakasih kami sampaikan kepada majelis DIKTI PP Aisyiyah yang telah memebrikan pendanaan dan juga Panti Asuhan Yatim Puteri ‘Aisyiyah Yogyakarta sebagai mitra PkM.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] W. H. Organization, “Orientation Programme on Adolescent Health for Health-care Providers: Handout New Modules. Department of Child and Adolescent Health and Development.” WHO, Geneva, Switzerland, 2018.
- [2] Kemenkes RI, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.
- [3] Kemenkes RI, “Hasil Utama RISKESDAS.” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2018.
- [4] M. Juffrie, S. Helmyati, and M. Hakimi, “Nutritional anemia in Indonesia children and adolescents: Diagnostic reliability for appropriate management,” *Asia Pac. J. Clin. Nutr.*, vol. 29, no. December, pp. S18–S31, 2020, doi: 10.6133/apjcn.202012_29(S1).03.
- [5] F. R. Fauzia, E. Wahyuntari, and S. Wahtini, “Relationship Between Maternal Anemia and The Incidence of Anemia In Infants Aged 6-36 Months,” *Midwifery, J. Kebidanan*, vol. 7, no. 2, pp. 93–102, 2021.
- [6] Kemenkes RI, *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
- [7] A. Basith, R. Agustina, and N. Diani, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri,” *Dunia Keperawatan*, vol. 5, no. 1, p. 1, 2017, doi: 10.20527/dk.v5i1.3634.
- [8] O. Primahadi, D. Budijanto, B. Hardana, and F. Sibuea, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta, 2019. doi: 10.5005/jp/books/11257_5.
- [9] M. Jaelani, B. Y. Simanjuntak, and E. Yuliantini, “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri,” *J. Kesehat.*, vol. 8, no. 3, p. 358, 2017, doi: 10.26630/jk.v8i3.625.
- [10] Kementerian Kesehatan RI, *Buku KIE Kader Kesehatan Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
- [11] F. Fatimah, S. Selviana, O. Widayastutik, and L. Suwarni, “Efektivitas Media Audiovisual (Video) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kelompok Masyarakat Tentang Program G1R1J,” *J. Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, vol. 6, no. 2, p. 44, 2019, doi: 10.29406/jkmk.v6i2.1767.
- [1] dalam Penanggulangan Bencana Longsor). Jurnal Spasial.

-
- [2] Yollanda et all. (2022). Meningkatkan Upaya Pelestarian Lingkungan Melalui Kegiatan Penghijauan Dengan Memanfaatkan Lahan Kosong. *Jurnal Pengabdian Untukmu Negeri* Vol.6 No.1, Mei 2022. hal 9-14. doi: <https://doi.org/10.37859/jpumri.v6i1.2967>

