BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UPTD Puskesmas Pimping merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Tanjung Palas Utara, Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara. Dalam pelaksanaan Integrasi Layanan Primer, pelayanan kesehatan dilakukan berdasarkan pendekatan siklus hidup, termasuk pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja. Salah satu kegiatan promotif dan preventif yang menjadi perhatian pada kelompok remaja putri adalah pencegahan anemia melalui edukasi kesehatan, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), serta pemantauan konsumsi TTD di sekolah, madrasah, dan pondok pesantren.

Remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia karena berada pada masa pertumbuhan yang cepat dan mengalami menstruasi setiap bulan sehingga kebutuhan zat besinya meningkat. Anemia dapat menyebabkan remaja mudah lelah, lemah, lesu, pusing, menurunnya kebugaran, serta kesulitan berkonsentrasi dalam mengikuti kegiatan belajar. Apabila tidak dicegah sejak masa remaja, kondisi kekurangan zat besi juga dapat berlanjut hingga masa reproduksi dan meningkatkan risiko masalah kesehatan pada masa kehamilan. Oleh karena itu, pencegahan anemia sejak remaja merupakan bagian penting

dalam upaya peningkatan kesehatan perempuan sepanjang siklus kehidupan. (WHO, 2023).

Pencegahan anemia pada remaja putri dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan melalui suplementasi zat besi menggunakan Tablet Tambah Darah. Program pemberian TTD pada remaja putri merupakan salah satu upaya nasional untuk mencegah anemia, dengan konsumsi TTD secara rutin sesuai ketentuan program. Selain suplementasi, pencegahan anemia perlu didukung melalui pendekatan nonfarmakologis berupa peningkatan konsumsi makanan sumber zat besi, konsumsi makanan bergizi seimbang, pemenuhan vitamin C, pengurangan konsumsi teh atau kopi pada waktu yang berdekatan dengan konsumsi zat besi, edukasi kesehatan, dukungan lingkungan, serta pembentukan perilaku hidup sehat. (Kemenkes RI, 2026).

Dalam pelaksanaan program di lapangan, keberhasilan pemberian TTD tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan dan distribusi tablet. Tablet yang telah diberikan belum tentu benar-benar dikonsumsi oleh remaja putri. Kepatuhan konsumsi TTD masih menjadi salah satu hambatan dalam program pencegahan anemia. Penelitian Alfiah et al. (2020) menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri antara lain berkaitan dengan kebiasaan lupa, anggapan bahwa tablet tidak diperlukan ketika tubuh terasa sehat, serta kekhawatiran terhadap efek samping. Seminar et al. (2020) juga menunjukkan bahwa masih terdapat remaja putri yang belum memiliki pemahaman yang

optimal mengenai anemia dan pentingnya suplementasi zat besi (Alfiah et al., 2020; Seminar et al., 2020).

Kondisi tersebut juga ditemukan pada pelaksanaan Program Tablet Tambah Darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pimping. Berdasarkan data Program TTD tahun 2025, terdapat 631 remaja putri yang menjadi sasaran pada sembilan sekolah dan pondok pesantren binaan. Seluruh sasaran telah mendapatkan TTD, tetapi remaja putri yang tercatat mengonsumsi TTD hanya sebanyak 278 orang atau 44,1%. Data tersebut menunjukkan bahwa distribusi TTD telah mencapai sasaran, tetapi konsumsi TTD belum berjalan secara optimal.

Dari sembilan sekolah dan pondok pesantren binaan tersebut, Pondok Pesantren Ulul Albab memiliki cakupan konsumsi TTD paling rendah. Dari 84 santriwati yang menjadi sasaran program, seluruhnya telah mendapatkan TTD, tetapi hanya 8 santriwati atau 9,5% yang tercatat mengonsumsinya. Capaian tersebut jauh lebih rendah dibandingkan rata-rata konsumsi TTD seluruh sekolah dan pesantren binaan UPTD Puskesmas Pimping sebesar 44,1%. Kondisi inilah yang menjadi dasar dipilihnya Pondok Pesantren Ulul Albab sebagai lokasi pengembangan karya kinerja.

Rendahnya konsumsi TTD di Pondok Pesantren Ulul Albab bukan disebabkan oleh tidak tersedianya TTD, tetapi dipengaruhi oleh berbagai hambatan yang saling berhubungan. Dari aspek individu, sebagian santriwati belum memahami manfaat TTD dan masih menganggap TTD sebagai obat yang hanya perlu diminum ketika sakit atau merasa lemas. Sebagian santriwati juga merasa tidak membutuhkan TTD karena merasa tubuhnya sehat. Selain itu,

kebiasaan lupa menjadi salah satu alasan santriwati tidak mengonsumsi TTD secara teratur.

Dari aspek fisik, santriwati mengeluhkan mual, sakit atau rasa tidak nyaman pada lambung, pusing, bau logam, serta rasa tablet yang kurang disukai. Pengalaman tersebut menyebabkan sebagian santriwati takut atau enggan mengonsumsi TTD pada jadwal berikutnya. Cara dan waktu minum yang kurang tepat, termasuk konsumsi saat perut kosong atau konsumsi bersama teh, juga dapat meningkatkan ketidaknyamanan dan mengurangi penerimaan santriwati terhadap TTD.

Dari aspek lingkungan dan sistem program, TTD sebelumnya lebih banyak diberikan kepada sasaran tanpa sistem pemantauan rutin yang memastikan tablet benar-benar dikonsumsi. Belum terdapat mekanisme pengingat yang dilakukan secara konsisten dan belum terdapat santriwati yang secara khusus diberdayakan sebagai pendidik serta pendamping teman sebaya dalam konsumsi TTD. Akibatnya, petugas Puskesmas dan pengelola pesantren mengalami keterbatasan dalam mengetahui siapa yang telah mengonsumsi TTD, siapa yang belum mengonsumsi, serta alasan dan keluhan yang dialami santriwati.

Karakteristik Pondok Pesantren Ulul Albab juga menjadi pertimbangan penting dalam pemilihan strategi intervensi. Pesantren menerapkan sistem asrama sehingga santriwati tinggal dalam satu lingkungan dengan jadwal kegiatan yang padat mulai dari ibadah, pembelajaran formal, hafalan, literasi, hingga kegiatan asrama. Kondisi tersebut dapat menjadi hambatan apabila pemberian TTD tidak disesuaikan dengan jadwal santriwati, tetapi sekaligus

menjadi peluang karena kegiatan minum TTD dapat dilaksanakan secara bersama, terjadwal, dan dipantau oleh teman sebaya maupun pendamping pesantren.

Permasalahan tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia di Pondok Pesantren Ulul Albab tidak cukup dilakukan melalui pemberian TTD saja. Diperlukan pendekatan yang mampu memperkuat edukasi, membangun penerimaan santriwati, menyediakan sistem pengingat, serta memastikan adanya pendampingan dan pemantauan konsumsi TTD secara rutin. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan pada kelompok remaja adalah pendekatan teman sebaya atau *peer educator*.

Pendekatan teman sebaya sesuai diterapkan pada remaja karena adanya kedekatan usia, pengalaman, lingkungan sosial, dan cara berkomunikasi. Remaja cenderung lebih nyaman menyampaikan pertanyaan dan keluhan kepada teman yang seusia. Chandra et al. (2024) menunjukkan bahwa pendekatan *peer educator* dapat mendukung peningkatan pengetahuan, sikap, niat, dan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri. Dukungan teman sebaya juga dapat berfungsi sebagai pengingat yang lebih dekat dan berulang dibandingkan edukasi yang hanya diberikan sesekali oleh tenaga Kesehatan(Chandra et al., 2024) .

Berdasarkan analisis tersebut, diperlukan pengembangan edukasi anemia yang tidak hanya menempatkan santriwati sebagai penerima informasi, tetapi juga memberdayakan santriwati sebagai bagian dari pelaksana program. Pada Pondok Pesantren Ulul Albab sebelumnya belum terdapat Duta Anti Anemia yang secara khusus berperan sebagai pendidik sebaya, pengingat konsumsi TTD,

pendamping minum TTD bersama, serta membantu melakukan pencatatan dan pemantauan konsumsi.

Atas dasar tersebut dikembangkan Program Edukasi “Remaja Bebas Anemia” melalui pembentukan Duta Anti Anemia sebagai peer educator. Duta Anti Anemia dipilih dari santriwati, kemudian diberikan pembekalan mengenai anemia, Tablet Tambah Darah, cara konsumsi yang benar, tugas dan tanggung jawab duta, komunikasi teman sebaya, pencatatan monitoring, serta cara memberikan motivasi tanpa memaksa. Duta diharapkan menjadi penghubung antara petugas Puskesmas, pengelola pesantren, dan santriwati dalam pelaksanaan pencegahan anemia.

Dengan adanya Duta Anti Anemia, pelaksanaan program diharapkan tidak berhenti pada pembagian TTD, tetapi berkembang menjadi kegiatan edukasi dan pendampingan yang lebih terstruktur. Duta berperan memberikan edukasi sederhana, mengingatkan jadwal konsumsi TTD, mendampingi kegiatan minum TTD bersama, mencatat konsumsi dan keluhan, serta melaporkan hambatan kepada pembina. Pendekatan tersebut diharapkan mampu membangun budaya saling mengingatkan dan meningkatkan keteraturan konsumsi TTD di lingkungan pesantren.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis mengembangkan karya kinerja berjudul “Inovasi Program Edukasi ‘Remaja Bebas Anemia’ Berbasis Sekolah di Pesantren Ulul Albab.”.

B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

Lingkup pengabdian dan pengembangan dalam karya kinerja ini difokuskan pada pengembangan edukasi pencegahan anemia pada remaja putri melalui pembentukan Duta Anti Anemia di Pondok Pesantren Ulul Albab, wilayah kerja UPTD Puskesmas Pimping.

Pengembangan program diawali dengan identifikasi rendahnya konsumsi TTD dan faktor penghambat konsumsi pada santriwati. Selanjutnya dilakukan koordinasi dengan UPTD Puskesmas Pimping dan pengelola Pondok Pesantren Ulul Albab, penentuan kriteria calon duta, penjaringan dan pemilihan calon Duta Anti Anemia, penetapan duta, pembekalan mengenai anemia dan TTD, pengenalan tugas dan tanggung jawab, serta penguatan komitmen sebagai pendidik sebaya.

Setelah Duta Anti Anemia terbentuk, kegiatan dilanjutkan dengan edukasi kepada santriwati, pelaksanaan minum TTD bersama, kegiatan pengingat oleh duta, pendampingan teman sebaya, pencatatan konsumsi dan keluhan, serta monitoring secara rutin. Evaluasi program difokuskan pada keterlaksanaan peran Duta Anti Anemia dan perubahan cakupan konsumsi TTD, sedangkan hasil kuesioner pengetahuan dan respons digunakan sebagai data pendukung untuk menggambarkan perubahan setelah pelaksanaan edukasi.

Dalam program ini, UPTD Puskesmas Pimping berperan sebagai pembina teknis dan fasilitator pengembangan program, sedangkan pengelola Pondok Pesantren Ulul Albab berperan dalam memberikan dukungan kelembagaan,

pengaturan jadwal, pengawasan, serta keberlanjutan kegiatan. Duta Anti Anemia berperan sebagai pendidik dan pendamping teman sebaya yang membantu memastikan kegiatan edukasi dan pemantauan konsumsi TTD dapat berlangsung lebih dekat dengan kehidupan sehari-hari santriwati..

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, yang di uraikan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

   Mengembangkan Program Edukasi “Remaja Bebas Anemia” melalui pembentukan Duta Anti Anemia sebagai pendidik sebaya dalam mendukung pencegahan anemia dan konsumsi Tablet Tambah Darah pada santriwati Pondok Pesantren Ulul Albab.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi masalah dan faktor penghambat konsumsi Tablet Tambah Darah pada santriwati Pondok Pesantren Ulul Albab.

   b. Melaksanakan proses pembentukan dan pembekalan Duta Anti Anemia sebagai pendidik sebaya dalam Program Edukasi “Remaja Bebas Anemia”.

   c. Mengevaluasi pelaksanaan peran Duta Anti Anemia dalam kegiatan edukasi, pengingat, pendampingan, dan pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah pada santriwati Pondok Pesantren Ulul Albab.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi UPTD Puskesmas Pimping

   Karya kinerja ini diharapkan dapat menjadi model pengembangan edukasi kesehatan remaja berbasis teman sebaya dalam mendukung program pencegahan anemia. Pembentukan Duta Anti Anemia dapat membantu Puskesmas memperkuat edukasi, pengingat, dan pemantauan konsumsi TTD di lingkungan sekolah atau pesantren.

2. Bagi Pondok Pesantren Ulul Albab

   Program ini diharapkan dapat membentuk sistem dukungan yang lebih terstruktur dalam pencegahan anemia pada santriwati melalui kegiatan minum TTD bersama, pengingat teman sebaya, pencatatan konsumsi, serta pemantauan yang dilaksanakan bersama Duta Anti Anemia dan pendamping pesantren.

3. Bagi Santriwati

   Program ini diharapkan membantu santriwati memperoleh informasi yang benar mengenai anemia dan TTD, meningkatkan kesadaran untuk melakukan pencegahan anemia, serta memperoleh dukungan teman sebaya dalam membentuk kebiasaan konsumsi TTD secara rutin.

4. Bagi Mahasiswa

   Karya kinerja ini menjadi sarana bagi mahasiswa untuk mengembangkan kemampuan dalam menganalisis masalah kesehatan remaja, menyusun inovasi berbasis kebutuhan lapangan, melakukan pemberdayaan

remaja, melaksanakan koordinasi lintas sektor, serta melakukan monitoring dan evaluasi program kesehatan.

5. Bagi Universitas

Karya kinerja ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam pengembangan inovasi kebidanan komunitas, khususnya pada pelayanan kesehatan remaja, pencegahan anemia, dan pemberdayaan teman sebaya di lingkungan pendidikan.