Pemberdayaan Kader Kesehatan Remaja (KKR) Dalam Mencegah Anemia di SMP 36 Muhammadiyah Jakarta

Awaliah[1], Idriani[2], Erni Rita[3], Eni Widiastuti[4], Masmun Zuryati[5], Erwan Setiyono[6], Anisa Sekar Widhi[7]

[1, 2, 3, 4, 5, 6)] Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta
[7)] Progran Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Jakarta
e-mail: awaliah@umj.ac.id

Abstrak

Anemia pada remaja, khususnya remaja putri, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi dan dampak multidimensional. Anemia pada remaja putri dapat dipengaruhi oleh kebutuhan zat besi yang meningkat seiring masa pertumbuhan dan menstruasi, serta kebiasaan makan yang kurang seimbang dan gaya hidup tidak sehat. Upaya pemberdayaan kader kesehatan remaja (KKR) di lingkungan sekolah menjadi strategi penting untuk mencegah anemia melalui edukasi *food habits* dan gaya hidup sehat. Pengabdian kepada masayarakat (PkM) ini merupakan kegiatan yang dilaksanakan di SMP Muhammadiyah 36 Jakarta, melalui pendekatan advokasi, bina suasana, dan gerakan masyarakat, melibatkan 22 KKR. Metode pelaksanaan meliputi pre-test, edukasi dan pelatihan, serta post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Hasil menunjukkan terdapat peningkatan signifikan rata-rata pengetahuan KKR tentang pencegahan anemia dari skor pre-test 78,64 menjadi 91,36 pada post-test (p=0,001). Temuan ini menegaskan bahwa pelatihan dan pemberdayaan KKR efektif meningkatkan pengetahuan dan potensi peran KKR sebagai agen perubahan dalam pencegahan anemia di sekolah. Pemberdayaan berkelanjutan dan integrasi program edukasi menjadi kunci pencegahan anemia remaja secara optimal.

Kata kunci: Anemia remaja putri, Edukasi kesehatan, Food habits, Gaya hidup sehat, Kader kesehatan remaja

Abstract

Adolescent anemia, particularly among girls, remains a significant public health problem in Indonesia due to its high prevalence and multidimensional impacts. Anemia in adolescent girls is influenced by increased iron requirements during periods of rapid growth and menstruation, as well as unhealthy eating patterns and lifestyles. Empowering adolescent health cadres (Kader Kesehatan Remaja/KKR) in schools is an important strategy to prevent anemia through education on healthy food habits and lifestyles. This community service program was conducted at SMP Muhammadiyah 36 Jakarta using advocacy, social mobilization, and community movement approaches, involving 22 adolescent health cadres. The implementation methods included a pre-test, educational sessions and training, and a post-test to assess knowledge improvement. The results showed a significant increase in the mean knowledge score of KKR regarding anemia prevention, from 78.64 in the pre-test to 91.36 in the post-test (p = 0.001). These findings indicate that training and empowering adolescent health cadres are effective in improving knowledge and strengthening their potential role as agents of change in school-based anemia prevention. Continuous empowerment and the integration of educational programs are essential for optimizing adolescent anemia prevention efforts.

Keywords: *Anemia in adolescent girls, Health education, Food habits, Healthy lifestyle, Adolescent health cadres*

PENDAHULUAN

Anemia masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, khususnya pada remaja putri di Indonesia. Data WHO (2025) menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri dan wanita usia subur secara global mencapai 30%, dengan Indonesia

menempati posisi kelima tertinggi di ASEAN, yaitu 12,9%. Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 memperlihatkan prevalensi anemia pada remaja usia 15–24 tahun sebesar 15,5%, dan lebih tinggi pada remaja putri yaitu 18% dibandingkan remaja laki-laki (14,4%) (Kemenkes RI, 2023). Remaja putri merupakan kelompok paling rentan karena kebutuhan zat besi yang meningkat seiring masa pertumbuhan dan menstruasi, serta diperparah oleh kebiasaan makan yang kurang seimbang dan gaya hidup tidak sehat (Wiafea et al., 2023).

SMP Muhammadiyah 36 Jakarta Selatan sebagai salah satu sekolah mitra, memiliki karakteristik peserta didik dengan keragaman status gizi dan pola makan. Berdasarkan survei awal pada 20 remaja putri usia 13–15 tahun di sekolah ini, ditemukan hanya 2 siswa dengan berat badan normal, 12 siswa berat badan kurang, dan 7 siswa berat badan berlebih. Sebagian besar responden (66,6%) tidak menyukai makan sayur, 61,9% tidak mengonsumsi buah setiap hari, dan 52,4% tidak minum susu setiap hari. Selain itu, 66,6% suka makan gorengan, 85,7% gemar makanan cepat saji, minuman kekinian, dan bersoda, 54% terbiasa melewatkan sarapan, serta 46% memiliki kebiasaan minum teh/kopi setelah makan. Kondisi ini menunjukkan adanya kebiasaan konsumsi pangan yang tidak sehat dan gaya hidup yang cenderung sedentari, sehingga berpotensi besar meningkatkan risiko anemia pada remaja putri (Melani et al., 2024).

Faktor-faktor yang memengaruhi tingginya prevalensi anemia di kalangan remaja putri tidak hanya bersifat biologis, tetapi juga berkaitan erat dengan aspek perilaku, sosial, ekonomi, dan lingkungan. Status sosial ekonomi rendah, pendidikan orang tua, akses terhadap pangan sehat, serta minimnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya gizi seimbang turut memperparah situasi (Baruah & Gautam, 2023). Studi sistematik menegaskan bahwa 90% lebih remaja di negara berkembang menghadapi masalah malnutrisi dan anemia, yang berdampak pada kapasitas fisik, kognitif, produktivitas, hingga kesehatan reproduksi di masa depan. Dampak anemia sangat luas, mulai dari penurunan konsentrasi belajar, daya tahan tubuh, hingga risiko komplikasi kehamilan dan stunting pada generasi berikutnya (Yeboah et al., 2024).

Dari sisi program melalui pelaksanaan usaha kesehatab sekolah (UKS) berbagai upaya telah dilakukan, seperti pemberian tablet tambah darah (TTD) dan edukasi gizi di sekolah. Namun, kendala utama adalah rendahnya kepatuhan, cakupan, dan belum terintegrasinya program dengan pendekatan perubahan perilaku dan pemberdayaan lingkungan. Intervensi yang ada masih berfokus pada aspek suplementasi, padahal penyebab anemia pada remaja bersifat multifaktorial, meliputi rendahnya asupan zat besi, protein, vitamin A, pola makan tidak seimbang, menstruasi berat, status sosial ekonomi, serta minimnya perilaku hidup sehat (Soans et al., 2025).

Kondisi kewilayahan di sekitar SMP Muhammadiyah 36 Jakarta menunjukkan akses terhadap makanan sehat sebenarnya tersedia, namun tidak diimbangi dengan pengetahuan dan kebiasaan memilih makanan yang bergizi. Hal ini diperburuk oleh tren makanan cepat saji, minuman berpemanis, serta budaya konsumsi yang kurang memperhatikan kandungan gizi. Dukungan keluarga dan lingkungan sekolah masih perlu diperkuat agar intervensi promosi kesehatan berjalan optimal.

Kondisi sosial ekonomi siswa cukup heterogen, namun sebagian besar berasal dari keluarga menengah ke bawah, sehingga akses terhadap makanan bergizi dan edukasi kesehatan masih menjadi tantangan. Aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan dan program gizi di sekolah cukup baik, namun implementasi dan pemanfaatannya belum optimal. Ketersediaan kader kesehatan remaja (KKR) di sekolah masih terbatas dari sisi jumlah maupun kapasitas, sehingga perlu adanya penguatan peran KKR sebagai agen perubahan di lingkungan sekolah.

Tujuan utama kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan kapasitas dan pemberdayaan KKR di SMP Muhammadiyah 36 Jakarta untuk mencegah anemia melalui perbaikan *food habits* dan gaya hidup sehat. Melalui pelatihan dan pendampingan KKR, diharapkan tercipta perubahan perilaku konsumsi pangan dan gaya hidup sehat di kalangan remaja putri, serta terbentuknya lingkungan sekolah yang mendukung upaya pencegahan anemia secara berkelanjutan.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan melakukan persiapan, berkoordinasi dengan kepala sekolah SMP Muhammadiyah 36 Jakarta dan penanggung

jawab UKS. Survey awal dilakukan pada tanggal 9 Desember 2025. Kegiatan dilakukan secara luring. Strategi yang digunakan dalam program pemberdayaan kader kesehatan remaja (KKR) adalah pendekatan kemasyarakatan yaitu: Advokasi, Bina Suasana, dan Gerakan Masyarakat (ABG). Advokasi dilakukan kepada kepala sekolah untuk mendukung program ini sehingga dapat berjalan sesuai sasaran, tujuan dan rencana. Bina suasana dilakukan melalui pertemuan dengan KKR SMP Muhammadiyah 36 Jakarta. Kegiatan dilaksanakan berdasarkan kesepakatan dengan fihak sekolah. Persiapan dimulai dengan mengadakan pertemuan antara tim pengabdian kepada masyarakat FIK UMJ dengan Kepala Sekolah SMP Muhammadiyah 36 jakarta. Pihak sekolah menentukan waktu dan strategi pelaksanaan disampaikan oleh tim FIK UMJ.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara luring pada tanggal 15 Desember 2025, materi yang disampaikan adalah terkait edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja melalui perbaikan *food habits* dan gaya hidup sehat kepada 22 orang KKR. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut: Sebelum pelaksanaan edukasi dimulai KKR diberikan pre-tes terkait materi pencegahan anemia pada remaja melalui perbaikan food habits dan gaya hidup sehat melalui *gform* Selanjutnya KKR diberikan edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja melalui perbaikan *food habits* dan gaya hidup sehat dan dilanjutkan diskusi dan demontrasi cara pemberian edukasi pada teman sebaya yang diharapkan dapat dilakukan oleh KKR, serta memberikan kesempatan KKR untuk redemonstrasi dan dilanjutkan sesi diskusi. Pada sesi akhir KKR diberikan *Post-test* melalui *gform* untuk mengukur sejauh mana pengetahuan KKR tentang pencegahan anemia pada remaja melalui perbaikan *food habits* dan gaya hidup sehat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1

Distribusi Rata Rata Responden Berdasarkan Usia Kader Kesehatan Remaja (KKR) di SMP Muhammadiyah 36 Tebet, Jakarta Selatan. (n=22)

Variabel	Mean	Minimal-Maksimal
Usia	13,91	13-15

Tabel 1 menunjukkan rata rata usia KKR adalah 13,91 tahun. Usia termuda adalah 13 tahun dan usia tertua adalah 15 tahun.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Kader Kesehatan Remaja (KKR) di SMP Muhammadiyah 36 Tebet, Jakarta Selatan. (n=22)

Variabel	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	18.2
Perempuan	18	81.8

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar KKR berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 orang (81.8%).

Tabel 3

Distribusi Rata-rata Pengetahuan Kader Kesehatan Remaja (KKR) Sebelum dan Sesudah Edukasi Pencegahan Anemia pada Remaja melalui Perbaikan *Food Habits* dan Gaya Hidup Sehat di SMP Muhammadiyah 36 Jakarta Selatan. (n=22)

Pengetahuan	Mean	SD	p *Value*
Pre-test	78.64	14.241	0,001
Pos- Test	91.36	8.888	

Tabel 3 menunjukkan rata rata pengetahuan KKR sebelum dilakukan edukasi pencegahan anemia pada remaja 78.64 dan setelah edukasi 91.36 dengan p value 0.001. Ada pengaruh edukasi pencegahan anemia pada remaja dengan pengetahuan KKR di SMP Muhammadiyah 36 Jakarta Selatan



Gambar 2. Pelaksanaan kegiatan PkM di SMP 36 Muhammadiyah Jakarta

Anemia pada remaja putri merupakan isu kesehatan global yang berdampak pada penurunan kapasitas fisik, kognitif, dan produktivitas generasi muda (WHO, 2025). Tingginya prevalensi anemia di Indonesia berkorelasi dengan kebiasaan makan yang kurang seimbang dan tingginya konsumsi makanan cepat saji, seperti yang teridentifikasi pada survei awal di SMP Muhammadiyah 36 Jakarta (Kemenkes RI, 2023). Faktor lain seperti status sosial ekonomi rendah, pendidikan orang tua, dan minimnya edukasi gizi juga memperburuk kondisi ini (Baruah & Gautam, 2023).

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan KKR setelah intervensi edukasi pencegahan anemia melalui perbaikan food habits dan gaya hidup sehat secara terstruktur. Temuan ini memperkuat hasil studi sistematik yang menegaskan bahwa intervensi berbasis sekolah, khususnya melalui pemberdayaan *peer educator* seperti KKR, efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku pencegahan anemia di kalangan remaja (Melani et al., 2024; Soans et al., 2025). Strategi edukasi yang melibatkan demonstrasi dan pelatihan sebaya terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader, serta memperluas dampak edukasi di lingkungan sekolah (Yeboah et al., 2024).

Keberhasilan intervensi edukasi berbasis sekolah sangat dipengaruhi oleh partisipasi aktif siswa, dukungan sekolah, serta keterlibatan keluarga dalam mendukung perilaku konsumsi pangan sehat. Model pemberdayaan KKR yang dikombinasikan dengan pendekatan Advokasi, Bina Suasana, dan Gerakan Masyarakat (ABG) dinilai mampu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk perubahan perilaku kesehatan, sekaligus meningkatkan keterampilan sosial dan kepemimpinan remaja (Melani et al., 2024).

Selain pengetahuan, pemberdayaan KKR juga berkontribusi terhadap peningkatan motivasi dan kepercayaan diri kader dalam melakukan edukasi kepada teman sebaya. Hal ini sangat penting mengingat remaja lebih mudah menerima pesan kesehatan dari sesama remaja (*peer group*) dibandingkan dari orang dewasa (Yeboah et al., 2024). Studi lain juga menegaskan bahwa pelatihan kader yang dilakukan secara rutin dan disertai dengan pendampingan dapat meningkatkan efektivitas program pencegahan anemia secara berkelanjutan (Sekarini et al., 2024; Nurzihan et al., 2025).

Namun demikian, implementasi program di lapangan masih menghadapi tantangan, seperti keterbatasan sumber daya, waktu pelaksanaan, dan tingkat keterlibatan keluarga yang bervariasi. Untuk itu, kolaborasi lintas sektor antara sekolah, fasilitas kesehatan, dan komunitas sangat diperlukan guna memperkuat keberlanjutan program serta memastikan perubahan perilaku berlangsung jangka Panjang (Baruah & Gautam, 2023; Yumna & Sinaga, 2025).

Pemberdayaan KKR melalui pendekatan advokasi, bina suasana dan gerakan masyarakat juga dinilai mampu mengoptimalkan dukungan lingkungan sekolah dan keluarga, sehingga tercipta ekosistem yang kondusif untuk perubahan perilaku konsumsi pangan sehat (Wiafea et al., 2023). Integrasi program edukasi gizi dan kesehatan dalam kegiatan sekolah sangat direkomendasikan untuk mencegah kejadian anemia dan menurunkan prevalensi anemia secara berkelanjutan khususnya pada remaja putri.

SIMPULAN

Pemberdayaan kader kesehatan remaja (KKR) melalui edukasi dan pelatihan berbasis sekolah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta memperkuat peran remaja sebagai agen perubahan perilaku hidup sehat di lingkungan sekolah. Peningkatan signifikan skor pengetahuan KKR setelah intervensi menunjukkan bahwa metode pelatihan partisipatif dan *peer education* mampu menanamkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pencegahan anemia, perbaikan kebiasaan makan, dan penerapan gaya hidup sehat. Keberhasilan program ini didukung oleh pendekatan kolaboratif antara sekolah, tenaga kesehatan, dan keluarga yang menciptakan ekosistem kondusif bagi perubahan perilaku. Namun demikian, keberlanjutan program memerlukan dukungan sumber daya yang memadai, keterlibatan aktif seluruh pihak terkait, serta evaluasi berkala untuk mengidentifikasi tantangan dan peluang perbaikan ke depan. Secara keseluruhan, model pemberdayaan KKR dapat direkomendasikan sebagai strategi efektif dalam upaya pencegahan anemia remaja dan layak diadaptasi pada konteks sekolah lain guna mendukung terciptanya generasi muda yang sehat, produktif, dan berdaya saing.

SARAN

Pengabdian kepada masyarakat selanjutnya disarankan dapat melakukan evaluasi jangka panjang terhadap perubahan perilaku dan status kesehatan remaja setelah intervensi. Selain itu, perlu dilakukan pengembangan modul edukasi yang lebih interaktif dan adaptif dengan kebutuhan remaja masa kini, serta melibatkan kolaborasi lintas sektor, seperti puskesmas, dinas pendidikan, dan komunitas orang tua, guna memperluas cakupan dan dampak program. Penguatan kapasitas KKR secara berkelanjutan melalui pelatihan berkala dan mentoring juga perlu diprioritaskan, agar kader mampu menjadi *role model* dan agen perubahan yang efektif di lingkungan sekolah dan sekitarnya. Penelitian lebih lanjut dapat difokuskan pada identifikasi faktor-faktor penghambat dan pendukung implementasi program, serta uji efektivitas model pemberdayaan yang telah dilakukan di sekolah-sekolah dengan karakteristik berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdian Masyarakat ini didanai melalui kegiatan Hibah pengabdian masyarakat dari Universitas Muhammadiyah Jakarta tahun anggaran 2025. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta atas pendanaan dan yang memfasilitasi dalam kegiatan pengabdia masyarakat. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Fakultas Ilmu Keperawatan dan Program Studi Sarjana Keperawatan atas dukungan fasilitasnya sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Baruah, A., & Gautam, S. (2023). Prevalence and predictors of iron deficiency anaemia in adolescent girls in India. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, *10*(10), 3728–3732. https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20233106

Kemenkes RI. (2023). *Survey kesehatan Indonesia 2023 dalam angka*. Kemenkes.

Melani, M., Supriyatin, D., Adnani, Q. E. S., & Susiarno, H. (2024). Factors Associated with Anemia in Adolescents and Its Prevention Strategies: Systematic Review. *Jurnal Info Kesehatan*, *22*(3), 646–662. https://doi.org/10.31965/infokes.vol22.iss3.1523

Nurzihan, N. C., Wirapuspita Wisnuwardani, R., Afiah, N., Pijaryani, I., Eka Tyas Wahyuni, L., & Dzikri, A. (2025). Together Prevent Anemia: Youth Empowerment in Nutrition and Healthy Lifestyle Campaigns. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, *6*(1), 66. https://jurnalempathy.com/index.php/jurnalempathy/73.https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v6i1.315

Sekarini, N. N. A. D., Pratiwi, P. I., Arsani, N. L. K. A., Jayanti, M. A. A., & Pratiwi, K. B. H. (2024). Kebidanan Optimalisasi Kader dalam Pencegahan Anemia Remaja Putri untuk Mencegah Stunting di Desa Selat. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper*, *3*(2), 1871–1879.

Soans, J. S., Noronha, J. A., Mundkur, S. C., Nayak, B. S., Garg, M., Jathanna, R. D., & Mathias, E. G. (2025). Mapping evidence on the impact of junk food on anaemia among adolescent

and adult population: a scoping review. *BMC Nutrition*, *11*(1), 1–20. https://doi.org/10.1186/s40795-025-01079-1

WHO. (2025). *WHO global anaemia estimates key findings, 2025*. World Health Organization.

Wiafea, M. A., Ayenu, J., & Eli-Cophie, D. (2023). A review of the risk factors for iron deficiency anemia among adolescents in developing countries. *Anemia*, *3*(2023), 1–11. https://doi.org/doi: 10.1155/2023/6406286

Yeboah, F. A., Bioh, J., Amoani, B., Effah, A., Senu, E., Mensah, O. S. O., Agyei, A., Kwarteng, S., Agomuo, S. K. S., Opoku, S., Agordzo, S. K., Aidoo, E. K., & Sakyi, S. A. (2024). Iron deficiency anemia and its association with cognitive function among adolescents in the Ashanti Region - Ghana. *BMC Public Health*, *24*(1). https://doi.org/10.1186/s12889-024-20640-4

Yumna, N. M., & Sinaga, E. S. (2025). *Socioeconomic and dietary factors associated with anemia among adolescent girls.pdf*.