

**INISIASI PROGRAM ASBAK (AKSI SEKOLAH BERANTAS ANEMIA KOMPREHENSIF)
UNTUK MODEL PERCONTOHAN HEALTH PROMOTING SCHOOL DI DENPASAR**

**Ni Komang Tri Agustini^{1*}, Wahyu Krisna Yoga², Pande Putu Gede Putra
Permana³**

¹Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan ITEKES Bali

²Program Studi Teknologi Pangan, Fakultas Teknologi ITEKES Bali

³Program Studi Sistem Informasi ITB STIKOM Bali

Email Korespondensi: agustini.komang90@gmail.com

Disubmit: 31 Agustus 2024 Diterima: 14 Oktober 2024 Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.17353>

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku konsumsi makanan tidak bergizi dan kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah bagi remaja putri masih rendah. Solusi yang ditawarkan adalah inisiasi program ASBAK (Aksi Sekolah Berantas Anemia Komprehensif). Tujuan: Kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sebaya di sekolah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada sesama teman dan remaja di sekolah, mengaplikasikan UKS berbasis digital web dan meningkatkan keterampilan siswa dalam mengolah jajanan sehat dan diharapkan kegiatan ini dapat dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan secara berkelanjutan. Hasil: Kegiatan yang tercapai adalah peningkatan pengetahuan kader tentang pencegahan anemia remaja, peningkatan keterampilan melakukan skrining kesehatan secara mandiri, pemanfaatan kebun gizi untuk pengolahan jajanan sehat. Kesimpulan: Kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemandirian khususnya kesehatan remaja.

Kata Kunci: Anemia, Program ASBAK, Kemandirian, Kader Kesehatan Remaja

ABSTRACT

The behavior of consuming unhealthy food and adolescent compliance in consuming iron tablets for adolescent girls is still low. The solution offered is the initiation of the ASBAK (Comprehensive School Action to Eradicate Anemia) program. This activity is able to improve the knowledge and skills of peer cadres in schools in providing health services to fellow friends and adolescents in schools, applying digital web-based UKS and improving students' skills in processing healthy snacks and it is hoped that this activity can be carried out routinely and sustainably. Monitoring and evaluation are carried out continuously. The activities achieved are increasing cadre knowledge about preventing adolescent anemia, increasing skills in conducting independent health screening, utilizing nutritional gardens for processing healthy snacks. Conclusion: This activity is able to improve knowledge, skills and independence, especially adolescent health.

Keywords: Anemia, ASBAK Program, Independence, Adolescent Health Cadres

1. PENDAHULUAN

Anemia pada remaja masih menjadi fokus utama permasalahan remaja di Indonesia dimana 32% remaja putri mengalami anemia (N. K. T. Agustini, 2023). Intervensi khusus yang telah dilakukan adalah program implementasi pemberian zat besi, namun baru memenuhi standar capaian 21% dengan tingkat kepatuhan remaja dalam mengkonsumsi zat besi masih rendah yakni 5% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pemerintah dan sector terkait bekerjasama melalui pemberdayaan di berbagai bidang diantaranya pelaksanaan program suplementasi Fe serta pendidikan edukasi kesehatan yang gencar dilakukan bagi remaja putri di sekolah (Srinigrat et al., 2019).

Situasi kesehatan anak usia sekolah, khususnya tingkat remaja di Sekolah Menengah Pertama (SMP) masih belum sesuai dengan kondisi yang diharapkan. Permasalahan yang sering dialami diantaranya permasalahan kesehatan seperti perilaku hidup bersih sehat (Putu Noviana Sagitarini, 2022) (N. K. T. Agustini & Sagitarini, 2022), perilaku konsumsi makanan tidak bergizi dan kepatuhan remaja dalam mengkonsumsi tablet tambah darah masih rendah (Saputri & Noerfitri, 2022) (Rima Andini & Agestika, 2022). Indonesia sedang gencar-gencarnya melakukan intervensi untuk menurunkan angka kejadian anemia pada remaja yang beresiko stunting, termasuk di Provinsi Bali dengan target 6% di 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Intervensi yang dicanangkan peningkatan pengetahuan melalui pemberian pendidikan kesehatan ke seluruh lapisan masyarakat utamanya sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

SMP Dharma Wiweka yang memiliki jumlah siswa sebanyak 1.036 orang terdiri dari 574 siswa laki-laki dan 462 siswa remaja putri. Pemilihan lokasi ini dikarenakan hasil studi pendahuluan menunjukkan mayoritas remaja putri 58% tidak rutin melakukan skrining anemia (N. K. T. Agustini, 2023). Selain itu, hanya 32% yang mengetahui tentang aplikasi Ceria (Cegah Anemia Remaja) yang telah disosialisasikan pemerintah. Rendahnya kepatuhan remaja dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) dimana sebanyak 67,8% remaja tidak patuh dalam mengkonsumsi TTD. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di SMP Dharma Wiweka menunjukkan dukungan informasi, teman sebaya, keluarga, sekolah berpengaruh terhadap kesadaran dalam pencegahan anemia (Putu Noviana Sagitarini, Ni Komang Tri Agustini, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 35,7% siswa kurang mendapat dukungan informasi di sekolah (N. K. T. Agustini, 2023). Dukungan sekolah dalam hal ini Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) perlu lebih ditingkatkan, tidak hanya menjadi layanan kesehatan di sekolah namun lebih meningkatkan peran sebagai pendidik kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah. SMP Dharma Wiweka memiliki ruang UKS yang dilengkapi dengan fasilitas tempat tidur, meja, kursi dan lemari penyimpanan. UKS di sekolah belum berfungsi secara optimal ditandai dengan tidak adanya siswa yang bertugas atau pembina UKS, tidak tersedianya alat kesehatan maupun obat P3K. 85% kegiatan bersifat pelayanan siswa yang sakit. Selain itu, kegiatan skrining kesehatan dan monitoring minum tablet tambah darah dan kegiatan kader remaja belum optimal, tidak ada skrining kesehatan remaja, sistem pencatatan dan pelaporan UKS masih konvensional dengan paper based. Lingkungan sekolah menjadi sasaran utama dalam menjalankan program pemberian dan pemantauan tablet tambah darah (Fitranti et al., 2022) (Rachell Yuki, Deny Eka, 2019). Pemantauan dan pengecekan yang kurang dari guru maupun orangtua sangat mempengaruhi perilaku remaja dalam

pengecagan anemia (Andriastuti et al., 2020)(Skolmowska et al., 2022). Selain itu, peranan teman sebaya dalam hal ini konselor sebaya disekolah mampu meningkatkan kesadaran diri remaja dalam pencegahan anemia (Sasmita et al., 2022) (Tang et al., 2022) (Kusuma & Kartini, 2021). Hasil penelitian menunjukkan program edukasi yang melibatkan konselor sebaya lebih efektif dalam mengubah perilaku remaja (N. K. T. I. ayu ningrat pangruating diyu Agustini, 2022) (N. Agustini et al., 2020).

Masalah lain yang dialami adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) remaja termasuk di dalamnya perilaku konsumsi makanan sehat di kantin. Di wilayah mitra belum memperhatikan makanan yang dijual di kantin serta masih kurang pengetahuan guru, siswa dan petugas kantin mengenai gizi seimbang, pengolahan makanan yang baik dan modifikasi lingkungan yang dapat bermanfaat bagi peserta didik seperti pembuatan kebun gizi. Masalah PHBS lainnya antara lain mencuci tangan dengan air dan sabun yang masih rendah dan kegiatan olah raga dan aktifitas fisik yang belum dilaksanakan secara teratur. Masalah yang diangkat berfokus pada kesehatan dan termasuk dalam salah satu tema prioritas, yakni kemandirian kesehatan. Dengan menerapkan PHBS di sekolah maka akan membentuk kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat.

WHO telah mencanangkan konsep sekolah sehat atau Health Promoting School yakni sekolah yang telah melaksanakan UKS dengan melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan masalah kesehatan sekolah, menciptakan lingkungan sekolah sehat dan aman, memberikan pendidikan di sekolah, memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan, adanya kebijakan dan upaya sekolah untuk mempromosikan kesehatan (WHO, 2018). Di lokasi mitra, peran UKS dalam pendidikan kesehatan belum terlaksana secara maksimal. Kegiatan pendidikan kesehatan hanya dilakukan apabila ada kunjungan dari pihak Puskesmas. Saat ini informasi mengenai apapun dapat diperoleh dalam hitungan detik secara digital, namun sayangnya masih banyak informasi kesehatan yang belum jelas kebenarannya sehingga menimbulkan kebingungan si penerima informasi (N. K. T. Agustini et al., 2022). UKS berbasis digital web dapat menjadi salah satu terobosan yang mampu memberikan pendidikan kesehatan secara akurat dan tepat sasaran. Selain itu UKS berbasis web mampu menyimpan database riwayat kesehatan siswa sehingga sekolah mampu memonitor kondisi siswanya. Berdasarkan permasalahan mitra maka kegiatan yang akan dilakukan adalah memberdayakan mitra untuk meningkatkan perilaku hidup bersih sehat, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam memberikan layanan kesehatan melalui pemberdayaan kader kesehatan remaja, mengembangkan kantin sehat dan modifikasi lingkungan dengan memanfaatkan lahan sekolah menjadi kebun gizi yang dapat diolah menjadi makanan tinggi gizi serta pembuatan UKS berbasis web yang berisi skrining kesehatan siswa.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan permasalahan mitra maka rumusan pertanyaan kegiatan ini adalah Bagaimana pemahaman siswa tentang program pencegahan dan penanggulangan anemia remaja di sekolah?. Adapun kegiatan yang akan dilakukan adalah memberdayakan sumber daya yang ada di lingkungan

mitra, sumber daya manusia dalam hal ini siswa SMP Dharma Wiweka untuk menginisiasi Program ASBAK (Aksi Sekolah Berantas Anemia Komprehensif) melalui pembuatan UKS berbasis web, pembentukan kader kesehatan remaja dan modifikasi lingkungan dan pengolahan makanan sehat. Siswa akan diberikan pemahaman tentang program kesehatan yang bersinergi dengan program UKS di sekolah.

3. KAJIAN PUSTAKA

Anemia adalah kondisi atau keadaan yang dialami tubuh ketika sel darah merah memiliki kadar hemoglobin kurang dari normal yaitu <12 gr/dl (Skolmowska et al., 2022). Keadaan ini dapat menyebabkan masalah kesehatan dikarenakan sel darah merah yang membawa hemoglobin berperan dalam membawa oksigen ke jaringan tubuh (Andriastuti et al., 2020). Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan berdampak buruk bagi tubuh (Saputri & Noerfitri, 2022).

Anemia pada remaja putri di masa pubertas sangat beresiko mengalami anemia gizi besi, hal ini disebabkan banyaknya zat besi yang hilang selama menstruasi (Sungkar et al., 2022). Selain itu kejadian ini diperburuk dengan kurangnya asupan zat besi sehingga penambahan tablet Fe atau tablet tambah darah berkaitan secara signifikan dengan penurunan resiko anemia (Srinigrat et al., 2019).

Pencegahan dan penanganan anemia pada remaja dapat dilakukan dengan penambahan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin, penambahan zat besi yang dapat dilakukan dengan meminum tablet tambah darah (Rima Andini & Agestika, 2022). Suplementasi tablet tambah darah pada remaja putri merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi asupan zat besi (Fitranti et al., 2022). Pemberian dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Rachell Yuki, Deny Eka, 2019). Kebijakan Pemerintah di Indonesia menetapkan bahwa pemberian tablet tambah darah pada remaja putri diberikan setiap satu kali seminggu (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Dukungan sekolah merupakan lingkungan sekolah yang berinteraksi langsung antara siswa, guru, tenaga kependidikan untuk menumbuhkan lingkungan yang kondusif dan berdampak baik pada siswa (Saputri & Noerfitri, 2022). Lingkungan fisik maupun lingkungan non fisik merupakan lingkungan belajar yang efektif di sekolah. Dukungan sekolah dapat diberikan melalui peran guru dan pemanfaatan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan (Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R))(Deswinda et al., 2020). Guru melalui UKS ini sebagai pemberi informasi dan mengedukasi siswa sekolah dengan pendidikan kesehatan sehingga siswa akan terbiasa untuk menjaga kesehatan agar dapat terhindar dari anemia melalui konsumsi makanan bergizi, kebersihan diri dan olahraga. Pemberian pendidikan kesehatan kepada siswa bertujuan untuk meningkatkan kemampuan siswa agar dapat berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan.

UKS berbasis web merupakan salah satu terobosan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesehatan siswa. Program ASBAK ini merupakan sistem informasi yang mencakup data kesehatan Siswa SMP Dharma Wiweka. e-UKS ini merupakan system informasi dalam proses pencatatan yang terdiri dari (1) Data Kesehatan siswa SMP seperti tanda-tanda vital (data pengukuran

tekanan darah, Nadi, Pernafasan dan Suhu), (2) monitoring kadar Hb siswa, (3) Kepatuhan siswa dalam konsumsi tablet tambah darah pada siswa remaja putri, dan Riwayat Kesehatan siswa seperti penyakit bawaan atau alergi yang dialami oleh siswa atau keluhan penyakit yang dialami siswa. Selain pencatatan, UKS berbasis web ini juga dapat digunakan sebagai laporan skrining kesehatan karena telah disetting per tahun.

4. METODE

Metode pendekatan yang akan digunakan untuk menyelesaikan permasalahan mitra adalah metode Community Development, yaitu pendekatan yang berorientasi kepada pengembangan pemberdayaan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai focus utama dari pengabdian yang terlibat langsung dalam kegiatan pengabdian dengan tujuan meningkatkan pemberdayaan dan kemandirian kesehatan masyarakat. Kegiatan ini terdiri dari tiga tahapan, yaitu: Sosialisasi, Pelatihan dan Pendampingan, dan Monitoring Evaluasi. Sosialisasi dilakukan pada awal kegiatan pengabdian, berupa pemberian informasi kepada mitra/masyarakat tentang kegiatan PKM yang akan dilakukan, tujuan kegiatan, tahapan pelaksanaan kegiatan, dan jadwal pelaksanaan kegiatan berdasarkan kesepakatan antara tim pengusul dengan mitra. Pelatihan dan Pendampingan dalam hal ini adalah Pelatihan dan Pendampingan yang terdiri beberapa kegiatan yang dilakukan diantaranya: Pembentukan Kader Kesehatan Remaja, Pelatihan dan Pendampingan pemberian layanan kesehatan oleh Kader Kesehatan, Pelatihan Pendampingan UKS berbasis digitas, Pendampingan dalam pembentukan kebun gizi dan pengolahan jajanan sehat. Pada tahap Monitoring dan Evaluasi yang akan dilakukan mengacu pada target yang ingin dicapai berdasarkan permasalahan yang ada pada lokasi mitra yakni evaluasi Keaktifan Kader Kesehatan Remaja, Evaluasi Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan Remaja dalam memberikan layanan kesehatan, Evaluasi Penggunaan UKS berbasis web dan Modifikasi kebun gizi serta pengolahan jajanan sehat.



Gambar 1. Desain Metode Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Tahapan yang dilakukan adalah tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan monitoring dan evaluasi. Pada tahap persiapan tim melakukan koordinasi dengan pihak mitra yakni Kelurahan Pedungan, PKK dan Kader di Kelurahan.

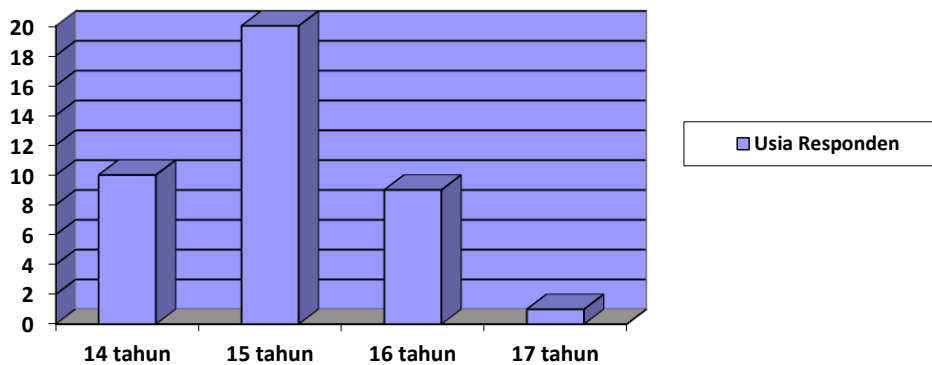
Tabel 1. Tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan kegiatan PKM

No	Rencana Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Penanggung Jawab
1	<i>Planning</i> (Perencanaan)	Melakukan penjajagan kepada mitra tentang kegiatan PKM sampai dengan memperoleh kesepakatan tentang kegiatan yang akan dilakukan.	Tim PKM
2	<i>Organizing</i> (pengorganisasian)	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Technical meeting</i> 2. Pengecekan kelengkapan peralatan dan lainnya hingga konfirmasi mitra yang akan diberikan pelatihan kader 3. Evaluasi penyelenggaraan 	Tim PKM
3	<i>Actuating</i> (pelaksanaan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembentukan dan Pelatihan pada kader kesehatan remaja 2. Refleksi 	Tim PKM
4	<i>Controlling</i> (monitoring dan evaluasi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi terhadap PKM yang dilakukan 2. Penutupan 	Tim PKM

Kunjungan lapangan dilakukan secara berkala untuk memotivasi dan mengevaluasi kesinambungan dari program. Pada kegiatan pertama tanggal 20 Juli 2024 dilakukan analisis situasi tentang kondisi di lapangan. Pada kegiatan ini dilakukan studi pendahuluan tentang permasalahan yang dialami di masyarakat. Hasil kegiatan pertama yaitu siswa masih ada yang belum memahami tentang anemia remaja, belum teraturnya konsumsi tablet tambah darah dan pelayanan UKS yang belum optimal. Kegiatan kedua dilakukan pada tanggal 28-29 Agustus 2024 yaitu melakukan pembentukan dan pelatihan kader kesehatan remaja, pelatihan tentang pengukuran tekanan darah, nadi, suhu respirasi. Selain itu juga kader kesehatan remaja mendapat pelatihan tentang pengukuran hemoglobin dan pengoperasian layanan UKS berbasis digital web. Untuk meningkatkan keterampilan siswa, maka tim PKM juga mengajarkan pembuatan jajanan sehat dengan menggunakan pangan lokal. Kegiatan pendampingan sekolah akan dilakukan setiap bulan secara berkala. untuk memfasilitasi dalam melaksanakan setiap program yang direncanakan. Bimbingan dan latihan juga akan terus dilakukan untuk mengatasi hambatan sekaligus mencari solusi dari masalah yang dihadapi. Dalam kegiatan ini akan dinilai perubahan tingkat pengetahuan dan hasil pengamatan melalui observasi keterampilan kader sebelum dan sesudah melakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan metode komplementer. Analisis yang digunakan dalam kegiatan ini adalah menilai secara dekriptif karakteristik responden dan menilai perubahan tingkat pengetahuan kader kesehatan remaja tentang pencegahan anemia remaja dengan uji Wilcoxon serta hasil observasi dalam kegiatan skrining kesehatan oleh kader kesehatan remaja secara mandiri.

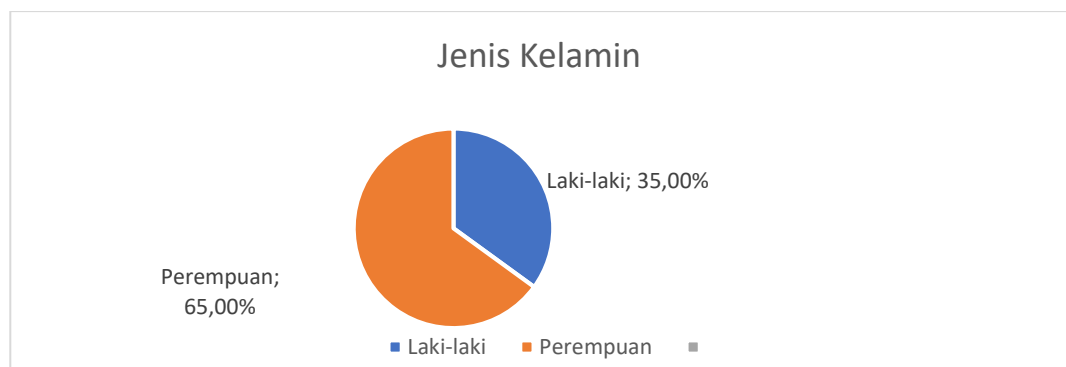
5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan melakukan perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), pelaksanaan (actuating) yang meliputi pelatihan tentang metode komplementer bagi kader dan refleksi, serta pengendalian (controlling) yaitu evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan. Setelah kegiatan pelatihan, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang pencegahan anemia remaja. Hasil yang diperoleh berdasarkan data yang terkumpul dari kegiatan pengabdian masyarakat dengan pemberdayaan kader melalui kegiatan pembentukan dan pelatihan kader kesehatan remaja dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk pencegahan anemia remaja di SMP Dharma Wiweka, yaitu:



Gambar 2. Karakteristik peserta berdasarkan usia

Diagram di atas menunjukkan umur konselor sebaya yang menjadi peserta pelatihan konselor sebaya setengahnya berusia 15 tahun sebanyak 20 orang (50%), sebanyak 10 orang (25%) berusia 14 tahun, konselor sebaya berusia 16 tahun berjumlah 9 orang (22,5%) dan ada 1 orang (2,5%) konselor sebaya berusia 17 tahun



Gambar 3. Karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin

Diagram di atas menunjukkan jenis kelamin konselor sebaya dalam kegiatan ini sebagian besar adalah perempuan yaitu 26 orang (65%) dan sisanya sebanyak 14 orang (35%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pre dan Post Test

Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Kurang	22	55	0	0
Cukup	12	30	10	25
Baik	6	15	30	75
Jumlah	40	100	40	100

Tabel di atas menunjukkan hasil analisa deskriptif tingkat pengetahuan kader sebaya mengenai pencegahan anemia remaja sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Pada data pre test sebagian besar tingkat pengetahuan peserta dalam kategori kurang yaitu 55% dan pada saat post test terjadi perubahan kategori yang terbanyak adalah peserta dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 75%.

Tabel 3. Hasil uji perubahan sebelum dan setelah diberikan Pelatihan

Variabel	Asym. Sig. (2 tailed)
Tingkat Pengetahuan	0,0001

Tabel di atas menunjukkan hasil uji statistik tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan menunjukkan bahwa p-value 0,001 ($p\text{-value} < \alpha 0,05$) sehingga H_a diterima yang menunjukkan adanya pengaruh pelatihan metode komplementer pada kader terhadap tingkat pengetahuan kader. Tabel di atas menunjukkan hasil uji statistik tingkat pengetahuan konselor sebaya sebelum dan sesudah diberikan pelatihan menunjukkan bahwa p-value 0,001 ($p\text{-value} < \alpha 0,05$) sehingga H_a diterima yang menunjukkan adanya pengaruh pelatihan kader kesehatan remaja terhadap tingkat pengetahuan kader kesehatan remaja tentang anemia dan pencegahannya pada remaja.

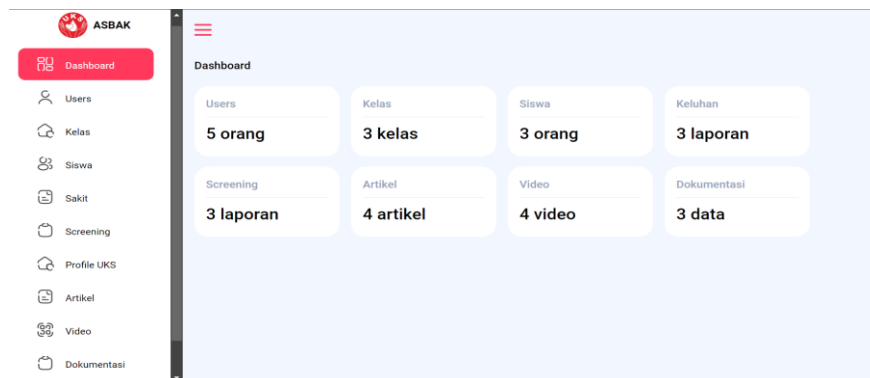


Gambar 4. Gambar pelaksanaan pembentukan dan pelatihan kader kesehatan remaja di sekolah



Gambar 5. Gambar pelaksanaan pelatihan dan demonstrasi pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan hemoglobin mandiri yang dapat dilakukan kader kesehatan remaja di sekolah

Pada pelatihan pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan hemoglobin mandiri dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan remaja dalam melakukan skrining mandiri kepada sesama siswa di sekolah. Kader kesehatan remaja diharapkan mampu untuk melakukan skrining kesehatan di sekolah dan memasukan data hasil kesehatan dalam UKS berbasis web yang telah di install di komputer sekolah.



Gambar 6. Gambar aplikasi ASBAK yang memuat data skrining kesehatan siswa, riwayat siswa yang sakit dan informasi edukatif



Gambar 7. Gambar pelaksanaan pelatihan dan demonstrasi pembuatan jajanan sehat seperti nugget bayam

Pembuatan jajanan sehat seperti nugget bayam dilakukan untuk meningkatkan keterampilan siswa remaja dalam mengolah makanan atau jajanan yang bergizi. Nugget bayam dipilih sebagai jajanan sehat karena bahan-bahan yang terkandung terbukti mampu meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah seperti sayur bayam. Selain itu kandungan protein hewani juga melengkapi kandungan yang ada dalam nugget sehingga aman dan bergizi bagi remaja.



Gambar 8. Dokumentasi Kegiatan PKM dengan inisiasi Program ASBAK (Aksi Sekolah Berantas Anemia Komprehensif).

6. KESIMPULAN

Kegiatan yang telah dilakukan berdampak terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan remaja di SMP Dharma Wiweka yang akan melaksanakan tugas di Ruang UKS dengan pencatatan menggunakan aplikasi

UKS berbasis web, peningkatan pengetahuan Kader sebaya tentang pemeriksaan kesehatan rutin seperti pengukuran tekanan darah, nadi, suhu respirasi dan melakukan pengukuran kadar Hb pada remaja, peningkatan pengetahuan dan kemandirian Kader sebaya dalam melakukan pembuatan jajanan sehat (nugget bayam) dan terciptanya kebun gizi seperti kebun bayam yang dapat digunakan untuk pengolahan jajanan sehat

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset, Teknologi dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DRTPM) yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini, Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali dan ITB Stikom Bali atas dukungan dan fasilitas yang diberikan serta SMP Dharma Wiweka atas semangat dan kerjasamanya selama kegiatan PKM berlangsung.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. K. T. (2023). Faktor Dukungan yang Berpengaruh Terhadap Kesadaran Diri Remaja Cegah Anemia. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4258-4269.
- Agustini, N. K. T. I. ayu ningrat pangruating diyu. (2022). Eksplorasi Pengalaman Remaja Dalam Pemanfaatan Program PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) di Sekolah. *Malahayati Nursing Journal*, 4(November), 2993-3003.
- Agustini, N. K. T., & Sagitarini, P. N. S. (2022). Pencegahan penularan virus Covid 19 melalui penerapan PHBS (perilaku hidup bersih sehat) pada siswa sekolah sasar di kota Denpasar. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, 4(1), 22-27. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/community/article/view/824/545>
- Agustini, N. K. T., Sagitarini, P. N., & Wahyuningsih, L. G. N. S. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas II Denpasar Utara. *Prosiding Simposium Kesehatan Nasional*, 269-275.
- Agustini, N., Prabandari, Y., & Nisman, W. (2020). *Social Competence of Peer Counsellors: Descriptive Study on Youth Community in Bali. Icinna 2018*, 24-30. <https://doi.org/10.5220/0008199800240030>
- Andriastuti, M., Ilmana, G., Nawangwulan, S. A., & Kosasih, K. A. (2020). Prevalence of anemia and iron profile among children and adolescent with low socio-economic status. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 7(2), 88-92. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.11.001>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2021*.
- Fitranti, D. Y., Fitriyah, K., Kurniawati, M. D., Wardah, S., & ... (2022). Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri dengan Metode Focus Group Discussion di SMA Negeri 3 Pekalongan. *Jurnal Proactive*, 1(1), 46-54. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/proactive/article/view/13764>
<https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/proactive/article/download/13764/7136>

- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Profil Kesehatan Indonesia 2020* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kusuma, N. I., & Kartini, F. (2021). Changes in Knowledge and Attitudes in Preventing Anemia in Female Adolescents: A Comparative Study. *Women, Midwives and Midwifery*, 1(2), 46-54. <https://doi.org/10.36749/wmm.1.2.46-54.2021>
- Putu Noviana Sagitarini, N. K. T. A. (2022). Pengetahuan dan sikap remaja tentang protokol kesehatan di masa new normal. *Holistik Jurnal Kesehatan (HJK)*, 6(4), 326-332. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/6166#:~:text=Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan,0%2C730 yang artinya kekuatan hubungannya termasuk kategori kuat.>
- PutuNovianaSagitarini, NiKomangTriAgustini, In. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara. *Prosiding Simposium Kesehatan Nasional*, 370-376.
- Rachell Yuki, Deny Eka, M. Y. (2019). Analisis Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kesadaran Siswi SMK Kristen 1 Surakarta untuk Mengonsumsi Tablet zat Besi. *Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains & Teknologi (SNAST)*, 70(8), 827-838.
- Rima Andini, F., & Agestika, L. (2022). Efektivitas Edukasi Gizi Berbasis Digital Melalui Peer-group dalam Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 220-225. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.220-225>
- Saputri, M. D., & Noerfitri. (2022). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Perilaku Terkait Anemia dan Asupan Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswi Baru STIKes Mitra Keluarga. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 349-352.
- Sasmita, A. P., Mubashir, A., & Vijaya, N. (2022). Impact of nutritional education on knowledge, attitude and practice regarding anemia among school children in Belgaum, India. *Global Health Journal*, 6(2), 91-94. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2022.04.001>
- Skolmowska, D., Głabska, D., Kołota, A., & Guzek, D. (2022). Effectiveness of Dietary Interventions in Prevention and Treatment of Iron-Deficiency Anemia in Pregnant Women: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Nutrients*, 14(15), 1-15. <https://doi.org/10.3390/nu14153023>
- Sriningrat, I. G. A. A., Yuliyatni, P. C. D., & Ani, L. S. (2019). Prevalensi anemia pada remaja putri. *E-Jurnal Medika*, 8(2), 6.
- Tang, Y., Diao, H., Jin, F., Pu, Y., & Wang, H. (2022). The effect of peer education based on adolescent health education on the resilience of children and adolescents: A cluster randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 17(2 February), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263012>
- WHO. (2018). *WHO Recommendations On Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights*.