

Pemberdayaan Kader Pendamping Keluarga dalam Pencegahan Anemia Remaja melalui Edukasi dan Pendampingan di Kelurahan Banjarsari, Kulon Progo

Munica Rita Hernayanti ^{a,1*}, Dwiana Estiwidani ^{b,2}, Maranata ^{c,3}

^{a,b,c} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl.Mangkuyudan MJ III/304, Yogyakarta, Indonesia 55143

¹ municaadriana@gmail.com* ; estiwidani@yahoo.com ; maranataima@gmail.com

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
<p>Sejarah artikel: Diterima : 14 Juni 2022 Revisi : 27 April 2026 Dipublikasikan : 27 April 2026</p> <p>Kata kunci: anemia remaja; kader kesehatan; pemberdayaan masyarakat; pendampingan keluarga; promosi kesehatan</p>	<p>Anemia pada remaja putri merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih tinggi dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Rendahnya pengetahuan serta belum optimalnya peran keluarga dalam pencegahan anemia menjadi tantangan di tingkat komunitas, termasuk di Kelurahan Banjarsari, Kalibawang, Kulon Progo. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan melalui pembentukan kader pendamping keluarga dalam pencegahan anemia pada remaja. Metode yang digunakan adalah pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan model partisipatif melalui edukasi, pelatihan, dan pendampingan kader. Sasaran kegiatan adalah 32 kader kesehatan yang dipilih berdasarkan keaktifan di masyarakat. Intervensi dilakukan melalui penyuluhan menggunakan media leaflet dan video edukasi (Video CAMAR), serta penguatan peran kader dalam pendampingan keluarga. Evaluasi dilakukan menggunakan metode pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa seluruh kader mengikuti kegiatan secara penuh, dengan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 65,05 menjadi 76,7. Selain itu, kader menunjukkan keterlibatan aktif selama kegiatan dan mulai memahami peran mereka dalam edukasi serta pendampingan keluarga terkait pencegahan anemia pada remaja. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan kader efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kapasitas kader sebagai agen perubahan di masyarakat. Implikasi kegiatan ini adalah meningkatnya potensi kader dalam mendukung upaya promotif dan preventif pencegahan anemia berbasis keluarga. Disimpulkan bahwa pembentukan kader pendamping keluarga merupakan strategi yang relevan dan aplikatif dalam upaya pencegahan anemia pada remaja. Diperlukan tindak lanjut berupa pendampingan berkelanjutan dan integrasi program dengan layanan kesehatan setempat untuk meningkatkan keberlanjutan dan dampak program.</p>
<p>Keyword: <i>adolescent anemia; health cadres; community empowerment; family assistance; health promotion</i></p>	<p>ABSTRACT <i>Anemia among adolescent girls remains a significant public health problem with long-term implications for human resource quality. Limited knowledge and suboptimal family involvement in anemia prevention pose major challenges at the community level, including in Banjarsari Village, Kalibawang, Kulon Progo. This community service program aimed to enhance the capacity of health cadres through the establishment of family companion cadres for the prevention of anemia among adolescents. This program employed a community empowerment approach using a participatory model that integrated education, training, and</i></p>

cadre mentoring. The participants consisted of 32 health cadres selected based on their active involvement in community health activities. The intervention included educational sessions using leaflets and an audiovisual medium (CAMAR video), as well as strengthening the role of cadres in family-based assistance. Program evaluation was conducted using a pre-test and post-test design to assess changes in knowledge. The results showed full participation of all cadres, with an increase in the mean knowledge score from 65.05 to 76.7. Participants demonstrated active engagement during the sessions and an improved understanding of their role in educating and supporting families in adolescent anemia prevention. This program indicates that a cadre-based empowerment approach is effective in improving knowledge and strengthening the role of cadres as agents of change within the community. The findings suggest increased potential for cadres to support promotive and preventive efforts in family-based anemia prevention. In conclusion, the establishment of family companion cadres represents a relevant and practical strategy for preventing anemia among adolescents. Further efforts are needed to ensure program sustainability through continuous mentoring and integration with local health services.

This is an open access article under the CC-BY-SA license.



Pendahuluan

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang masih menjadi tantangan signifikan, terutama pada kelompok remaja putri. Secara fisiologis, anemia terjadi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah kebutuhan normal tubuh, sehingga mengganggu kapasitas pengangkutan oksigen.(1) Organisasi kesehatan dunia melaporkan bahwa prevalensi anemia masih tinggi di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Secara nasional, prevalensi anemia menunjukkan tren peningkatan, dari 21,7% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018.(2) Kondisi ini menegaskan bahwa anemia bukan hanya persoalan klinis, tetapi juga isu kesehatan masyarakat yang berdampak luas terhadap kualitas sumber daya manusia. Remaja putri menjadi kelompok yang paling rentan akibat kebutuhan zat besi yang meningkat serta kehilangan darah saat menstruasi. Oleh karena itu, anemia pada remaja merupakan masalah prioritas yang membutuhkan intervensi preventif dan promotif secara berkelanjutan.(3)

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, khususnya Kabupaten Kulon Progo, anemia pada remaja masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi. Data survei menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja di wilayah ini mencapai angka yang signifikan dan bahkan mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir.(4) Kondisi di Kelurahan Banjarsari, Kecamatan Kalibawang, menunjukkan adanya keterbatasan pengetahuan remaja dan keluarga mengenai pencegahan anemia, serta rendahnya kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah. Selain itu, pola konsumsi yang kurang seimbang, kebiasaan minum teh atau kopi, serta kurangnya edukasi kesehatan menjadi faktor risiko yang memperburuk kondisi.(5)(6) Akses terhadap informasi kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan juga masih terbatas, sehingga perilaku pencegahan anemia belum terbentuk secara optimal di masyarakat.

Pendekatan pemberdayaan masyarakat menjadi salah satu strategi efektif dalam mengatasi permasalahan kesehatan berbasis komunitas. Konsep ini menekankan pada peningkatan kapasitas individu dan kelompok untuk mengidentifikasi, memahami, dan mengatasi masalah kesehatan secara mandiri.(7) Dalam konteks ini, pembentukan kader kesehatan sebagai agen perubahan sejalan dengan teori promosi kesehatan yang menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, dan penguatan dukungan sosial.(8) Selain itu, pendekatan ini juga didukung oleh teori perubahan perilaku yang menyatakan bahwa edukasi, pendampingan, dan penguatan lingkungan sosial dapat meningkatkan adopsi perilaku sehat secara berkelanjutan.(9) Dengan demikian, intervensi berbasis kader diharapkan mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas dan efektif.

Berbagai penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi edukatif dan pendampingan kader kesehatan memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan penurunan risiko anemia pada remaja.(10) Program penyuluhan yang dikombinasikan dengan media edukasi, seperti buku saku dan video edukatif (misalnya Video CAMAR), terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai anemia dan pencegahannya.(11) Selain itu, pengalaman pengabdian sebelumnya di wilayah yang sama terkait pembentukan kader pendamping keluarga dalam pencegahan stunting menunjukkan hasil yang baik dan mendapat respons positif dari masyarakat. Namun demikian, fokus intervensi yang secara spesifik menasar anemia pada remaja masih terbatas dan belum dilakukan secara berkelanjutan.

Meskipun program pemerintah seperti pemberian tablet tambah darah telah dilaksanakan, implementasinya pada remaja putri masih belum optimal. Kesenjangan terjadi antara ketersediaan program dengan tingkat pemanfaatannya di masyarakat.(12) Rendahnya pengetahuan, kurangnya pendampingan, serta belum adanya kader khusus yang berfokus pada kesehatan remaja menjadi hambatan utama dalam upaya pencegahan anemia. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam mendukung perilaku kesehatan remaja juga masih terbatas. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk memperkuat kapasitas masyarakat melalui pendekatan yang lebih terstruktur dan berkelanjutan.

Pembentukan kader pendamping keluarga dalam pencegahan anemia pada remaja merupakan salah satu solusi strategis yang relevan dengan kebutuhan masyarakat. Melalui pelatihan dan pendampingan kader, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan edukasi serta memantau perilaku kesehatan remaja. Kader berperan sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat, sehingga dapat meningkatkan efektivitas penyampaian informasi dan keberlanjutan program.(13) Intervensi ini tidak hanya berfokus pada remaja, tetapi juga melibatkan keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat, sehingga potensi perubahan perilaku menjadi lebih besar dan berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membentuk kader pendamping keluarga dalam pencegahan anemia pada remaja di Kelurahan Banjarsari, meningkatkan pengetahuan dan kapasitas kader terkait anemia, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan remaja melalui pendekatan edukasi dan pendampingan. Secara khusus, kegiatan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menurunkan risiko anemia pada remaja dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain *community empowerment* (pemberdayaan masyarakat) yang dikombinasikan dengan pendekatan edukasi, pelatihan, dan pendampingan kader kesehatan. Model intervensi yang diterapkan bersifat partisipatif dan *workshop-based*, di mana peserta terlibat aktif dalam proses pembelajaran melalui diskusi, penyampaian materi, serta praktik pendampingan. Pendekatan ini dipilih karena dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kemandirian kader dalam mengedukasi keluarga terkait pencegahan anemia pada remaja. Selain itu, model pendampingan berkelanjutan memungkinkan terjadinya perubahan perilaku yang lebih konsisten di tingkat komunitas.

Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Banjarsari, Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasi ini dipilih karena memiliki prevalensi anemia remaja yang relatif tinggi serta keterbatasan akses edukasi kesehatan yang berkelanjutan. Selain itu, wilayah ini telah memiliki kader kesehatan aktif yang berpotensi untuk dikembangkan kapasitasnya. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama enam bulan, yaitu pada bulan Mei hingga Oktober 2021.

Sasaran kegiatan ini adalah kader kesehatan di Kelurahan Banjarsari sebanyak 32 orang. Kader dipilih melalui koordinasi dengan pihak kelurahan dan tenaga kesehatan setempat (puskesmas) berdasarkan keaktifan dan keterlibatan mereka dalam kegiatan kesehatan masyarakat. Kriteria inklusi meliputi kader aktif yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, sedangkan kader yang tidak dapat mengikuti kegiatan secara penuh tidak diikutsertakan dalam evaluasi. Karakteristik peserta didominasi oleh perempuan dewasa yang memiliki peran dalam kegiatan posyandu dan pemberdayaan keluarga di masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi (Gambar 1).

1. Tahap persiapan meliputi penyusunan proposal kegiatan, koordinasi dengan pemangku kepentingan (kelurahan, puskesmas, dan kapanewon), serta perizinan pelaksanaan kegiatan.
2. Tahap pelaksanaan diawali dengan pengundangan kader kesehatan dan penyampaian tujuan kegiatan. Selanjutnya dilakukan pengukuran awal (*pre-test*) untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta. Kegiatan inti berupa penyampaian materi yang mencakup: (1) perkembangan kesehatan reproduksi remaja, (2) pencegahan anemia melalui media edukasi Video CAMAR (Cegah Anemia Masa Remaja), dan (3) model pendampingan kader kepada keluarga dalam pencegahan anemia remaja. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab.
3. Tahap evaluasi dilakukan melalui *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader, serta kegiatan pendampingan lanjutan berupa konsultasi dan monitoring implementasi di masyarakat. Kegiatan diakhiri dengan penyusunan laporan pengabdian. Dalam seluruh tahapan, tim pengabdian berperan sebagai fasilitator dan narasumber, sedangkan kader berperan sebagai agen perubahan di masyarakat.



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan pengabdian

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan kader terkait anemia remaja. Media edukasi yang digunakan berupa leaflet yang berisi materi “Perkembangan Kesehatan Reproduksi Remaja” dan “Model Pendampingan oleh Kader kepada Keluarga dalam rangka Pencegahan Anemia Remaja”, serta media audiovisual berupa Video CAMAR. Materi yang digunakan mengacu pada sumber ilmiah dan program kesehatan yang telah dikembangkan sebelumnya, sehingga memiliki validitas isi yang relevan dengan tujuan kegiatan.

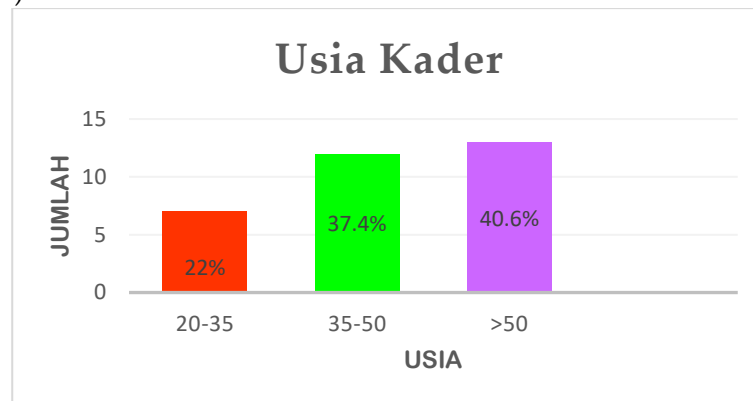
Keberhasilan kegiatan diukur melalui perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan kader. Data yang diperoleh berupa data kuantitatif yang dianalisis secara deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata dan persentase peningkatan pengetahuan. Selain itu, data kualitatif diperoleh dari hasil diskusi dan umpan balik peserta selama kegiatan berlangsung, yang digunakan untuk mengevaluasi pemahaman dan respons peserta terhadap materi yang diberikan.

Kegiatan ini dilaksanakan setelah memperoleh izin dari pihak kelurahan, puskesmas, dan pemangku kepentingan setempat. Seluruh peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur kegiatan, serta diminta persetujuan untuk berpartisipasi secara sukarela. Kerahasiaan data peserta dijaga dengan tidak mencantumkan identitas pribadi dalam pelaporan hasil. Selain itu, kegiatan dilaksanakan dengan memperhatikan kenyamanan peserta serta prinsip etika dalam pengabdian masyarakat.

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan 32 kader kesehatan di Kelurahan Banjarsari, Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulon Progo. Berdasarkan distribusi usia, sebagian besar kader berada pada kelompok usia >50 tahun sebanyak 14 orang (40,6%),

diikuti usia 35–50 tahun sebanyak 13 orang (37,4%), dan usia 20–35 tahun sebanyak 7 orang (22%). (Gambar 2)



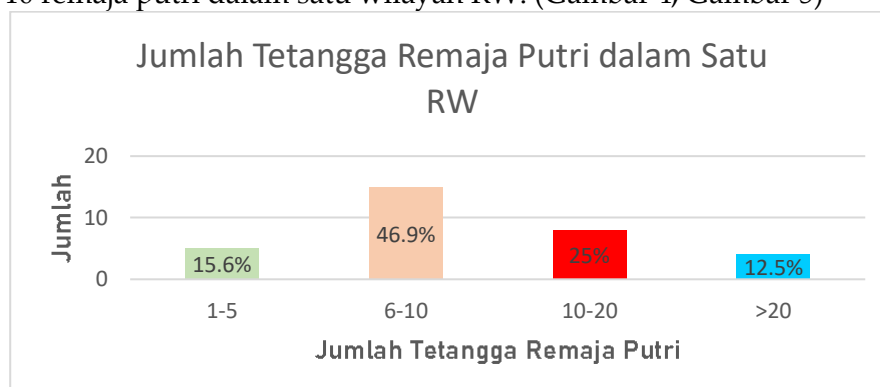
Gambar 2. Distribusi usia kader

Dari segi tingkat pendidikan, mayoritas kader memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 18 orang (56,2%), sedangkan pendidikan SMP dan S-1 masing-masing sebanyak 6 orang (18,8%), serta D-3 sebanyak 2 orang (6,2%). (Gambar 3)

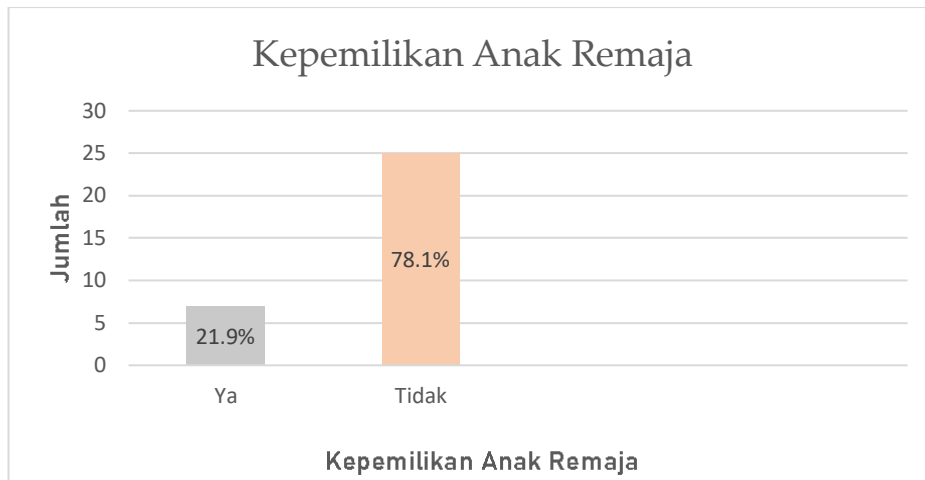


Gambar 3. Distribusi tingkat pendidikan kader

Sebagian besar kader tidak memiliki anak remaja (78,1%), namun memiliki keterpaparan terhadap remaja putri di lingkungan sekitar, dengan 46,9% kader melaporkan memiliki 6–10 remaja putri dalam satu wilayah RW. (Gambar 4, Gambar 5)



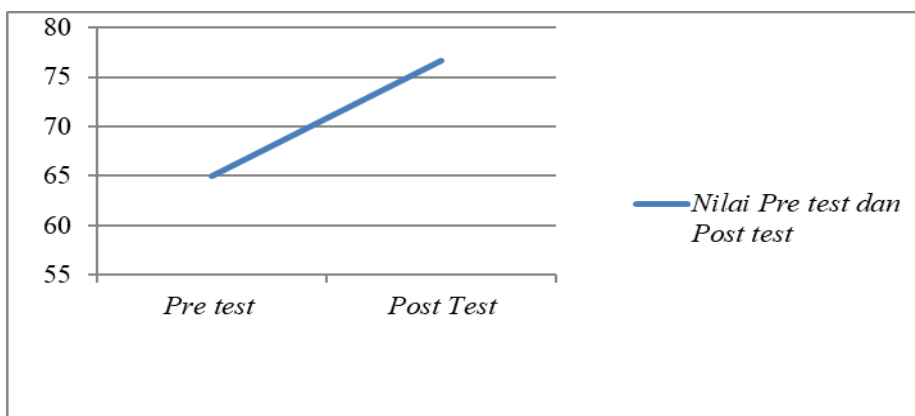
Gambar 4. Distribusi kepemilikan anak remaja



Gambar 5. Distribusi jumlah tetangga remaja putri dalam satu RW

Kegiatan pengabdian dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan, meliputi persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Seluruh kader yang menjadi sasaran hadir dalam kegiatan utama pelatihan. Kegiatan edukasi, penyampaian materi menggunakan media leaflet dan video, serta sesi diskusi dan tanya jawab dapat terlaksana dengan baik. Pelaksanaan pre-test dan post-test juga dilakukan pada seluruh peserta sebagai bagian dari evaluasi kegiatan.

Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti kegiatan. Rata-rata nilai pre-test sebesar 65,05 meningkat menjadi 76,7 pada post-test. Peningkatan ini mencerminkan adanya perubahan pengetahuan kader terkait pencegahan anemia pada remaja dan model pendampingan keluarga. (Gambar 6)



Gambar 6. Grafik hasil evaluasi kader

Sebanyak 100% peserta mengikuti kegiatan pelatihan dari awal hingga akhir. Seluruh peserta (32 kader) mengikuti pre-test dan post-test. Terjadi peningkatan rata-rata skor sebesar 11,65 poin setelah intervensi. Distribusi peserta yang memiliki akses terhadap remaja putri di lingkungan sekitar menunjukkan bahwa lebih dari 80% kader memiliki potensi untuk melakukan pendampingan secara langsung di masyarakat.

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan keterlibatan aktif dalam sesi diskusi dan tanya jawab. Kader mampu mengidentifikasi faktor risiko anemia pada remaja serta mendiskusikan strategi pencegahan yang dapat diterapkan di lingkungan keluarga.

Selain itu, kader juga mulai memahami peran mereka dalam melakukan edukasi dan pendampingan kepada keluarga yang memiliki remaja.

Beberapa kendala yang ditemui selama kegiatan antara lain keterbatasan waktu pelaksanaan yang membatasi durasi diskusi serta variasi tingkat pemahaman awal kader. Namun demikian, kegiatan didukung oleh tingginya partisipasi dan antusiasme kader, dukungan dari pihak kelurahan dan puskesmas, serta ketersediaan media edukasi yang memadai sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan kader berpotensi mendukung upaya pencegahan anemia pada remaja di tingkat keluarga dan masyarakat. Kader yang telah mendapatkan pelatihan memiliki kapasitas awal untuk melakukan edukasi kesehatan dan pendampingan, sehingga dapat memperluas jangkauan intervensi kesehatan di komunitas.

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa intervensi berupa edukasi dan pembentukan kader pendamping keluarga mampu meningkatkan pengetahuan kader terkait pencegahan anemia pada remaja. Temuan ini relevan dengan permasalahan awal yang menyoroti rendahnya pemahaman masyarakat dan belum optimalnya implementasi program pencegahan anemia di tingkat komunitas. Peningkatan kapasitas kader mencerminkan bahwa pendekatan pemberdayaan masyarakat dapat menjadi strategi efektif untuk menjembatani kesenjangan antara program kesehatan yang tersedia dengan praktik di lapangan. Dengan meningkatnya pengetahuan kader, potensi transfer informasi kepada remaja dan keluarga juga meningkat, sehingga intervensi ini berkontribusi dalam memperkuat upaya promotif dan preventif di masyarakat.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan berbagai studi dan pengabdian masyarakat sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis kader dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan anemia pada remaja.(13,14) Program edukasi yang menggunakan media kombinasi, seperti leaflet dan video, terbukti lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional karena mampu meningkatkan daya serap informasi peserta.(11) Dibandingkan dengan kegiatan sebelumnya, intervensi dalam kegiatan ini memiliki keunggulan pada integrasi antara edukasi dan model pendampingan keluarga, sehingga tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada implementasi di tingkat rumah tangga. Perbedaan konteks wilayah, karakteristik peserta, dan intensitas pendampingan dapat menjadi faktor yang memengaruhi variasi hasil antar kegiatan.

Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh beberapa faktor utama, antara lain tingginya partisipasi dan keterlibatan aktif kader selama kegiatan berlangsung. Kader yang telah memiliki pengalaman dalam kegiatan kesehatan masyarakat menunjukkan kesiapan yang baik dalam menerima materi baru. Selain itu, dukungan dari pihak kelurahan dan puskesmas berperan penting dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan. Penggunaan media edukasi yang variatif, seperti leaflet dan video CAMAR, juga meningkatkan efektivitas penyampaian materi.(15) Kompetensi tim pelaksana dalam memfasilitasi diskusi dan memberikan materi secara komunikatif turut mendukung tercapainya tujuan kegiatan.

Selama pelaksanaan kegiatan, terdapat beberapa hambatan yang dihadapi, seperti keterbatasan waktu yang membatasi pendalaman materi dan diskusi, serta variasi tingkat pemahaman awal peserta. Kondisi ini berpotensi memengaruhi kecepatan penerimaan materi

oleh peserta. Untuk mengatasi hal tersebut, tim pelaksana melakukan penyesuaian dengan menyederhanakan materi, menggunakan metode penyampaian yang lebih interaktif, serta memberikan kesempatan konsultasi lanjutan di luar sesi utama. Pendekatan ini membantu memastikan bahwa seluruh peserta tetap dapat mengikuti kegiatan dengan baik meskipun terdapat perbedaan latar belakang.

Kegiatan ini memberikan dampak praktis berupa peningkatan kapasitas kader dalam melakukan edukasi dan pendampingan terkait pencegahan anemia pada remaja. Kader yang telah dilatih memiliki potensi untuk menjadi agen perubahan di masyarakat dengan menyebarkan informasi kesehatan kepada keluarga dan lingkungan sekitar.(16) Selain itu, keterlibatan keluarga dalam model pendampingan yang diperkenalkan dapat memperkuat perubahan perilaku kesehatan remaja. Kegiatan ini juga membuka peluang untuk keberlanjutan program melalui integrasi dengan kegiatan rutin kader di masyarakat, seperti posyandu atau program kesehatan berbasis komunitas lainnya.(17)

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah peserta yang terbatas pada satu wilayah kelurahan sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan ke wilayah yang lebih luas. Selain itu, durasi kegiatan yang relatif singkat membatasi pemantauan perubahan perilaku jangka panjang pada remaja. Instrumen evaluasi yang digunakan juga masih berfokus pada aspek pengetahuan, sehingga belum mencakup pengukuran perubahan sikap dan praktik secara komprehensif. Keterbatasan ini perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil kegiatan.

Berdasarkan hasil kegiatan, disarankan agar program serupa dapat dilaksanakan dengan cakupan yang lebih luas dan durasi yang lebih panjang untuk memantau dampak jangka panjang terhadap perilaku kesehatan remaja. Penguatan sistem pendampingan kader secara berkelanjutan, termasuk melalui supervisi dari tenaga kesehatan, juga perlu dilakukan untuk menjaga kualitas intervensi. Selain itu, penelitian lanjutan dapat difokuskan pada evaluasi perubahan perilaku remaja dan dampaknya terhadap status anemia secara langsung. Pengembangan media edukasi yang lebih inovatif dan berbasis teknologi juga dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan efektivitas intervensi di masa mendatang.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pembentukan kader pendamping keluarga dalam pencegahan anemia pada remaja di Kelurahan Banjarsari, Kalibawang, Kulon Progo menunjukkan capaian utama berupa terbentuknya kader yang memiliki peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait pencegahan anemia serta peran pendampingan keluarga. Intervensi yang dilakukan melalui edukasi dan pelatihan berbasis pemberdayaan masyarakat terbukti dapat meningkatkan kapasitas kader sebagai agen edukasi kesehatan di tingkat komunitas.

Manfaat kegiatan ini terlihat pada meningkatnya kesiapan kader dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada remaja dan keluarga, serta terbentuknya potensi dukungan sosial di lingkungan masyarakat dalam upaya pencegahan anemia. Peningkatan literasi kesehatan kader menjadi modal awal dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan remaja secara bertahap melalui pendekatan keluarga.

Kegiatan ini relevan dengan upaya peningkatan kesehatan masyarakat, khususnya dalam aspek promotif dan preventif melalui pemberdayaan komunitas. Pembentukan kader pendamping keluarga sejalan dengan strategi promosi kesehatan yang menekankan keterlibatan masyarakat sebagai pelaku utama dalam menjaga kesehatan. Selain itu, intervensi ini dapat mendukung program pemerintah terkait pencegahan anemia remaja dan

berpotensi untuk direplikasi pada wilayah dengan karakteristik serupa. Sebagai tindak lanjut, diperlukan penguatan program melalui pelatihan lanjutan dan pendampingan berkelanjutan bagi kader, serta integrasi kegiatan dengan program kesehatan yang sudah ada di tingkat puskesmas dan kelurahan. Pengembangan media edukasi yang lebih variatif serta perluasan cakupan sasaran juga direkomendasikan untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program di masa mendatang.

Daftar Pustaka

1. Sari P, Herawati DMD, Dhamayanti M, Hilmanto D. Anemia among Adolescent Girls in West Java, Indonesia: Related Factors and Consequences on the Quality of Life. *Nutrients*. 2022 Sep 13;14(18):3777. doi:10.3390/nu14183777 PubMed PMID: 36145153; PubMed Central PMCID: PMC9503484.
2. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri. Jakarta - Indonesia: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
3. Bella Regita Az-Zahra, Intan Kumalasari, Maliha Amin. Deteksi Dini Anemia Berdasarkan Tanda Gejala dan Pemeriksaan Hb pada Remaja Putri di SMPN 18 Palembang. *J Rumpun Ilmu Kesehat*. 2025 Sep 24;5(3):01–14. doi:10.55606/jrik.v5i3.5514
4. Dinas Kesehatan Propinsi DI Yogyakarta. Profil Kesehatan DI Yogyakarta Tahun 2019. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Propinsi DI Yogyakarta; 2020.
5. Rauf MQ, Sharma L, Essiet E, Elhassan O, Fahim R, Irem-Oko F, et al. Caffeine Consumption Patterns, Health Impacts, and Media Influence: A Narrative Review. *Cureus*. 17(6):e86215. doi:10.7759/cureus.86215 PubMed PMID: 40677435; PubMed Central PMCID: PMC12269801.
6. Listian A, Binekada IMC, Susanty S. Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Raha. *J Innov Creat*. 2026 Feb 20;6(1):12661–9. doi:10.31004/joecy.v6i1.8424
7. Mishra A, Singh AK, Parida SP, Pradhan SK, Nair J. Understanding Community Participation in Rural Health Care: A Participatory Learning and Action Approach. *Front Public Health*. 2022 Jun 6;10:860792. doi:10.3389/fpubh.2022.860792 PubMed PMID: 35734758; PubMed Central PMCID: PMC9207712.
8. Oktavilantika DM, Suzana D, Damhuri TA. Literature Review: Promosi Kesehatan dan Model Teori Perubahan Perilaku Kesehatan. Vol. 7. 2023;7.
9. Matthews JA, Matthews S, Faries MD, Wolever RQ. Supporting Sustainable Health Behavior Change: The Whole is Greater Than the Sum of Its Parts. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes*. 2024 May 18;8(3):263–75. doi:10.1016/j.mayocpiqo.2023.10.002 PubMed PMID: 38807973; PubMed Central PMCID: PMC11130595.
10. Sinaga EW, Nirwana E, Zahra F, Anastasya N. Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Anemia Melalui Edukasi Kesehatan di SMK “PAB 2 Helvetia.”

11. Septiana KS, Adnani QES, Susiarno H, Tarawan VM, Arya IFD, Anwar R. The Influence of Anemia Education Media on Increasing Self-Awareness and Compliance in Consuming Iron Supplements in Adolescent Girls: A Systematic Review. *Int J Womens Health*. 2025 Jul 23;17:2277–89. doi:10.2147/IJWH.S532950 PubMed PMID: 40726506; PubMed Central PMCID: PMC12301238.
12. Helmyati S, Syarifa CA, Rizana NA, Sitorus NL, Pratiwi D. Penerimaan Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Indonesia. *Amerta Nutr*. 2024 Feb 15;7(3SP):50–61. doi:10.20473/amnt.v7i3SP.2023.50-61
13. Tampubolon NR, Erda G, Yolanda AM, Finda I, Tata T. Optimalkan Layanan Posyandu Siklus Hidup melalui Pemberdayaan Kader dengan Edukasi Kesehatan Cegah Anemia pada Remaja. *J Kreat Pengabd Kpd Masy PKM*. 2024 Nov 1;7(11):5123–32. doi:10.33024/jkpm.v7i11.17574
14. Tumbelaka P, Limato R, Nasir S, Syafruddin D, Ormel H, Ahmed R. Analysis of Indonesia's community health volunteers (kader) as maternal health promoters in the community integrated health service (Posyandu) following health promotion training. *Int J Community Med Public Health*. 2018 Feb 24;5(3):856–63. doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20180462
15. Angesti AN, Wijayanti W, Wandini K, Winarta IM, Prikhatina RA. Edukasi Gizi Seimbang dan Cegah Anemia Pada Remaja. *J Pemberdaya Komunitas MH Thamrin*. 2022 Sep 19;4(2):242–8. doi:10.37012/jpkmht.v4i2.1320
16. Qonita Amalia, Siti Asiyah, Dimas Dwi Yoga Saputra. Pengaruh Pemberdayaan Kader Pencegahan Anemia terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang. *Sehat Rakyat J Kesehat Masy*. 2025 May 20;4(2):114–24. doi:10.54259/sehatrakyat.v4i2.4196
17. Wahyuningsih H, Eka Purnamaningrum Y, Waluyo W, Herawati L. Pemberdayaan Keluarga dalam Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah Bagi Remaja. *J-Din J Pengabd Masy*. 2022 Aug 30;7(2):262–6. doi:10.25047/j-dinamika.v7i2.2798