

**NASKAH PUBLIKASI
PENELITIAN KERJASAMA ANTAR PERGURUAN TINGGI (PKPT)**



**IMPLEMENTASI MODEL
PEMBERDAYAAN KARANG TARUNA “RORO MENDUT”
SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN
MASALAH ANEMIA GIZI REMAJA PUTRI**

Tim Peneliti Pengusul

Nur Hidayat, SKM, M.Kes./NIDN: 4002046801
Lastmi Wayansari, S.Gz., MPH/NIDN: 4019078001
Rina Oktasari, S.Si.T, M.Gz./NIDN: 4002107901

Tim Peneliti Mitra

Dr. Wiwit Estuti, STP, M.Si./NIDN: 4018046802

**POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
November, 2021**

**IMPLEMENTASI MODEL
PEMBERDAYAAN KARANG TARUNA “RORO MENDUT” SEBAGAI
UPAYA PENANGGULANGAN
MASALAH ANEMIA GIZI REMAJA PUTRI**
Nur Hidayat, Lastmi Wayansari, Rina Oktasari
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Wiwit Estuti
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Email: nur.hidayat@poltekkesjogja.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Permasalahan gizi banyak dijumpai pada usia remaja, diantaranya gizi kurang, gizi lebih (obesitas), dan anemia. Namun masalah gizi yang saat ini menjadi masalah utama dan rawan pada remaja putri adalah anemia defisiensi zat besi. Kemenkes melaporkan 23,8% remaja putri mengalami anemia, 16% mengalami kegemukan dan obesitas, dan 8,7% tergolong kurus dan sangat kurus. Pengetahuan gizi dan kesehatan yang terbatas pada remaja akan anemia, menyebabkan mereka melakukan kebiasaan makan yang dapat merugikan kesehatan mereka sendiri, sehingga untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku gizi masyarakat merupakan tujuan dari adanya pendidikan gizi.

Tujuan: Menilai kelayakan Model pemberdayaan karang taruna “Roro Mendut” sebagai *peer educator* bagi remaja dalam mengubah perilaku pencegahan dan penanggulangan masalah anemia gizi remaja putri.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan rancangan *one group pre test post test design*. Perlakuan yang diberikan adalah pelatihan bagi Roro Mendut dan *outcome* yang diamati adalah pengetahuan, kadar Hb, asupan Fe, vit B12, vit C, asam folat, pola konsumsi berimbang, dan partisipasi Roro Mendut dalam pengkajian masalah anemia gizi, menetapkan masalah gizi, edukasi gizi seimbang, dan *monev-tindak lanjut*.

Hasil: sebagian besar partisipan (>75%) sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia dan tidak anemia. Pada akhir penelitian jumlahnya meningkat > 96% partisipan. Tidak ada perubahan asupan Fe, vit C, vit B12 dan asam folat di awal dan akhir penelitian, sebagian besar partisipan (>63%) masih defisit

Kesimpulan: Model pemberdayaan karang taruna Roro Mendut (Remaja Pendorong Milenial *Enhancing due Nutrition*) sebagai pemberi asuhan gizi teman sebaya di luaran Balecatur *fisible/layak* untuk diimplementasikan pada program penanggulangan anemia gizi remaja putri

Kata kunci: pemberdayaan, roro mendut, anemia gizi, remaja putri

**MODEL OF IMPLEMENTATION EMPOWERMENT “RORO MENDUT”
AS A MANAGEMENT EFFORT
NUTRITIONAL ANEMIA PROBLEMS OF FEMALE ADOLESCENT**

Nur Hidayat, Lastmi Wayansari, Rina Oktasari

Department of Nutrition Poltekkes Ministry of Health Yogyakarta

Wiwit Estuti

Department of Nutrition Poltekkes Ministry of Health Tasikmalaya

Email: nur.hidayat@poltekkesjogja.ac.id

ABSTRACT

Background: Nutritional problems are often found in adolescents, including undernutrition, overnutrition (obesity), and anemia. However, the nutritional problem that is currently a major and vulnerable problem in adolescent girls is iron deficiency anemia. The Ministry of Health reported that 23.8% of adolescent girls were anemic, 16% were overweight and obese, and 8.7% were thin and very thin. The limited knowledge of nutrition and health in adolescents will cause anemia, causing them to engage in eating habits that can harm their own health, so to increase knowledge, change attitudes and behavior of people's nutrition is the goal of nutrition education.

Objectives: To assess the feasibility of the youth empowerment model "Roro Mendut" as a peer educator for adolescents in changing the behavior of preventing and overcoming the problem of nutritional anemia for adolescent girls.

Methods: This research is a quasi-experimental research with one group pre test post test design. The treatment given was training for Roro Mendut and the observed outcomes were knowledge, Hb levels, intake of Fe, vitamin B12, vitamin C, folic acid, balanced consumption patterns, and Roro Mendut's participation in assessing nutritional anemia problems, determining nutritional problems, nutrition education balanced, and monitoring and follow-up.

Results: most of the participants (>75%) already had good knowledge about anemia and not anemia. At the end of the study the number increased > 96% of participants. There was no change in the intake of Fe, vitamin C, vitamin B12 and folic acid at the beginning and end of the study, most of the participants (> 63%) were still in deficit.

Conclusion: “Roro Mendut” Youth Empowerment Model (Teenagers Encouraging Millennial Enhancing due Nutrition) as a peer nutrition care provider in Balecatu outputs is feasible/feasible to be implemented in the nutritional anemia prevention program for adolescent girls.

Keywords: empowerment, roro mendut, anemia, adolescent

A. Pendahuluan

Sebanyak 23,8% remaja putri mengalami anemia. Kekurangan besi pada remaja dapat mengakibatkan pucat, mudah capek, pusing dan berdampak pada menurunnya prestasi belajar, perkembangan motorik, dan tingkat kebugaran menurun.¹ Anemia pada remaja putri disebabkan kehilangan darah pada saat menstruasi, disertai kurangnya asupan zat besi.²

Salah satu cara untuk mengatasi anemia dengan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung zat besi dalam kadar yang cukup tinggi antara lain, jagung, telur, kangkung, bayam, daging sapi, ikan segar, kentang, udang besar, kacang tanah, kacang hijau dan tempe kacang kedelai murni, beras merah, biscuit.³ Namun, pada kenyataannya remaja kurang tertarik pada makanan seperti itu, karena pada remaja cenderung tertarik pada makanan *junk food* atau makanan cepat saji, makanan kekinian yang sedang *nge-trend*, gengsi agar tidak dianggap seperti orang yang tertinggal. Biasanya remaja banyak yang hanya suka untuk mengkonsumsi makanan tertentu, sehingga tubuhnya tidak mendapatkan asupan gizi yang bervariasi.⁴ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa remaja putri di asrama SMA MTA Surakarta yang menunjukkan 73,3% remaja putri mengkonsumsi jenis makanan kurang baik.⁵ Kemenkes melaporkan 27,93% remaja minum minuman soda $\geq 1x/hari$, 44,6% tidak sarapan secara teratur, 55,4% mengonsumsi *fast food* $\geq 1x/minggu$, dan 68,3% tidak rutin membawa bekal.¹

Pengetahuan gizi dan kesehatan yang terbatas pada remaja tentang anemia menyebabkan melakukan kebiasaan makan yang dapat merugikan kesehatan mereka sendiri⁶, sehingga untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku gizi masyarakat merupakan tujuan dari adanya pendidikan gizi atau lebih dikenal dengan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)⁷.

Program Kementerian dalam menanggulangi masalah anemia remaja putri adalah pemberian tablet tambah melalui sekolah. Berdasarkan Perbub No. 27 tahun 2019 kabupaten Sleman melaksanakan Gerakan Tanggulasi Anemia Remaja dan Thalasemia (GeTAR Thala) suatu intervensi dengan menyosialisasikan dan membagikan tablet tambah darah bagi remaja putri di tingkat SMA dan senam sambada secara rutin.

Salah satu upaya lain adalah dengan melakukan pemberdayaan pada karang taruna. Karang Taruna adalah organisasi sosial kemasyarakatan sebagai wadah dan sarana pengembangan setiap anggota masyarakat yang tumbuh dan berkembang atas dasar kesadaran dan tanggung jawab sosial dari, oleh, dan untuk masyarakat terutama generasi muda di wilayah desa atau kelurahan atau nama lain yang sejenis terutama bergerak di bidang penyelenggaraan kesejahteraan sosial.⁸

Karang taruna dapat berperan sebagai *peer educator* atau sebagai pendidik sebaya bagi remaja putri dalam upaya penanggulangan anemia. peningkatan rata-rata nilai perilaku sebesar 4,17 sehingga *peer group sharing* mampu meningkatkan perilaku penatalaksanaan anemia remaja.⁹ Remaja adalah sebuah periode perubahan sosial yakni meningkatnya pengaruh teman

sebaya sehingga pendidikan teman sebaya merupakan sarana tepat yang bisa mempengaruhi perilaku remaja.

Implementasi model pemberdayaan karang taruna “Roro Mendut” (Remaja Pendorong Milenial *Enhancing Due Nutrition*) sebagai *peer educator* bagi remaja diharapkan mampu mengubah perilaku remaja putri dalam upaya penanggulangan masalah gizi remaja putri.

B. Metode

Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experimental*) sebelum dan sesudah intervensi dengan desain *pre and post test with control group design*. Intervensi yang diberikan berupa pemberdayaan karang taruna yang dimulai dengan FGD, pelatihan, dan implementasi dengan pendampingan dalam melakukan asuhan gizi teman sebaya yang mengalami anemia gizi. Outcome dengan melakukan pengukuran pengetahuan, status anemia, asupan Fe, vitamin C, vitamin B12, asam folat, keragaman konsumsi makan, dan performance asuhan gizi “Roro Mendut” setelah 2 bulan. Partisipan adalah 27 remaja putri anggota karang taruna kelurahan Balecatur yang telah direkomendasikan pengurus harian karang taruna dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian. Pelaksanaan FGD menggunakan pedoman FGD, pelatihan menggunakan struktur program pelatihan, dan implementasi asuhan gizi menggunakan buku saku dilengkapi lembar kerja “Roro Mendut”. Pengukuran status gizi secara antropometri (IMT) dan pengukuran kadar hemoglobin menggunakan rapid test/acute check kadar Hb. Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dan pengukuran performance menggunakan daftar tilik/lembar observasi performance asuhan gizi “Roro Mendut”. Pengukuran asupan gizi dan keragaman konsumsi makan menggunakan form SQFFQ serta food record.

C. Hasil

Roro mendut adalah remaja putri anggota karang taruna kelurahan Balecatur yang bertempat tinggal di 18 pedukuhan kelurahan Balecatur. Pada tahap awal pendataan/rekrutmen diperoleh 31 orang calon Roro Mendut yang merupakan rekomendasi dari pengurus Karang Taruna Balecatur. Berdasarkan kesediaan berpartisipasi mengikuti penelitian hanya 27 orang yang menyatakan bersedia menjadi Roro Mendut kelurahan Balecatur. Karakteristik Roro Mendut tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Roro Mendut Kelurahan Balecatur Gamping Sleman

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1.	Umur		
	• 18 tahun	5	18,6
	• 19 tahun	4	14,8
	• 20 tahun	4	14,8
	• 21 tahun	3	11,1
	• 22 tahun	3	11,1
	• 23 tahun	3	11,1
	• 24 tahun	1	3,7

	• 25 tahun	3	11,1
	• 26 tahun	1	3,7
	Total	27	100,0
2.	Pendidikan		
	• SMA	21	77,8
	• S1	4	14,8
	• Profesi	2	7,4
	Total	27	100,0
3.	Pekerjaan		
	• Pelajar/Mahasiswa	21	77,8
	• Bekerja	6	22,2
	Total	27	100,0
4.	Paparan materi anemia		
	• Belum pernah	23	85,2
	• Sudah pernah	4	14,8
	Total	27	100,0

Focus Group Discussion (FGD) dilaksanakan untuk menggali masalah perilaku yang terkait dengan masalah gizi remaja putri, khususnya masalah anemia. *FGD* diikuti oleh anggota Roro Mendut yang terbagi dalam 2 kelompok diskusi. *FGD* dilaksanakan di Waroeng Tedoeh yang beralamat di Sambikerep, Bangunjiwo, Bantul. Lokasi resto tersebut dipilih karena tempatnya nyaman, asri, tenang, jarak dengan tempat tinggal calon Roro Mendut tidak jauh sehingga sangat mendukung untuk pelaksanaan *FGD*. Perangkat *FGD* meliputi fasilitator/pemandu, perekam suara, pengamat, dan partisipan. Tata cara pelaksanaan *FGD* menggunakan panduan *FGD*. Berdasarkan pendapat dari partisipan *FGD* pada 2 kelompok tersebut diperoleh informasi-informasi terkait masalah anemia remaja putri sebagai berikut:

- a. Pengertian anemia gizi besi
Pemahaman partisipan tentang pengertian anemia adalah darah rendah, kurang darah, kurang zat besi, penurunan hemoglobin. Secara umum dapat disimpulkan pemahaman partisipan tentang pengertian anemia gizi sudah cukup baik.
- b. Gejala-gejala/tanda-tanda anemia
Pengetahuan partisipan tentang gejala-gejala/tanda-tanda anemia adalah lemas, pusing, sulit fokus, kunang-kunang kalau dari duduk ke berdiri, sering mengantuk, lemah, lemas, letih, lesu, telapak tangan pucat, bibir pecah-pecah, mata sayu, suka pingsan. Secara umum dapat disimpulkan pengetahuan partisipan tentang gejala-gejala/tanda-tanda anemia sudah cukup baik.
- c. Batas normal kadar hemoglobin
Pengetahuan partisipan tentang batas normal kadar hemoglobin adalah 12 hanya dinyatakan oleh 1 partisipan dan ditambahkan 1 partisipan lain di atas 12, minimal 12 (belum anemia). Secara umum dapat disimpulkan

pengetahuan partisipan tentang batas normal kadar hemoglobin masing kurang.

d. Bahaya anemia jangka pendek

Pengetahuan partisipan tentang bahaya anemia jangka pendek adalah gampang capek. Partisipan lain tidak memberikan pendapat. Secara umum dapat disimpulkan pengetahuan partisipan tentang bahaya anemia jangka pendek masing kurang.

e. Bahaya anemia jangka panjang

Pengetahuan partisipan tentang bahaya anemia jangka panjang adalah mempengaruhi kehamilan, anaknya jadi stunting, kehabisan darah sewaktu melahirkan, meningkatkan risiko kematian bayi (tumbuh kembang bayi terganggu). Hanya 4 partisipan yang memberikan pendapat. Secara umum dapat disimpulkan pengetahuan partisipan tentang bahaya anemia jangka panjang masing kurang.

f. Kebiasaan makan (frekuensi makan, porsi, pola menu)

Kebiasaan makan partisipan adalah 2 kali sehari, makan siang dan malam, tidak sarapan pagi. Sebagian partisipan lainnya menyatakan kebiasaan frekuensi makan 3 kali sehari tetapi sedikit-sedikit. Secara umum dapat disimpulkan bahwa kebiasaan makan partisipan dalam hal frekuensi makan sehari masih kurang baik .

Jenis makanan sumber karbohidrat yang paling sering dikonsumsi adalah nasi. Ada 1 partisipan yang tidak makan nasi, tetapi makan roti lebih dari 3 kali seminggu dan makan lauk saja jika tidak makan roti. Singkong biasanya dikonsumsi 3 kali per bulan. Jagung direbus lalu dijus tanpa gula kadang-kadang dikonsumsi. Porsi setiap kali makan sekitar satu cepuk

Makanan sumber protein hewani yang biasa/sering dikonsumsi adalah ayam, telur, ikan dengan frekuensi 3 kali seminggu secara bergantian. Porsi makan telur 1 butir, ayam 1 potong bagian paha, sayap. Jenis ikan yang biasa dikonsumsi adalah lele, nila, dan ikan air tawar lainnya. Konsumsi tempe dan tahu biasanya seminggu 2-3 kali. Sumber protein nabati lainnya seperti kacang merah, kacang hijau jarang dikonsumsi.

Sayuran biasa dikonsumsi 3-4 kali seminggu. jenis sayuran yang sering dikonsumsi adalah bayam, sawi, kangkung, wortel, kacang panjang, brokoli, kembang kol, kubis. Porsi makan untuk sayuran sekitar 1-2 sendok sayur berkuah

Konsumsi buah biasanya 4 kali seminggu tetapi tidak setiap waktu makan. Jenis buah yang sering dikonsumsi adalah pisang (pisang ambon, pisang raja, pisang mas), pepaya, jeruk, melon, semangka. Jambu biji dibuat jus. Porsi makan buah 1 bh atau 1 potong

Partisipan mengatakan sering mengonsumsi susu full cream milk UHT tapi tidak tiap hari.

Partisipan mengatakan selalu mengonsumsi makanan selingan berupa camilan seperti keripik kentang, permen yupi, mie gelas

Secara umum dapat disimpulkan bahwa kebiasaan makan partisipan baik frekuensi makan, porsi dan pola menu masih belum sesuai pedoman gizi seimbang.

- g. Jenis pangan yang membantu penyerapan zat besi
Partisipan mengatakan belum pernah mendengar istilah enhancer. Partisipan mengatakan bayam merah, daging merah, hati ayam. Partisipan kadang-kadang mengonsumsi suplemen seperti caviplex, hemaviton, vitacimin dengan frekuensi 1 minggu sekali.
Secara umum dapat disimpulkan bahwa partisipan masih kurang mengonsumsi makanan yang dapat membantu/meningkatkan penyerapan zat besi.
- h. Jenis pangan yang menghambat penyerapan zat besi
Partisipan mengatakan belum pernah mendengar/masih asing istilah inhibitor, tidak mengerti maksudnya. Partisipan mengatakan minum susu, teh, dan beberapa minum kopi.
- i. Program pemberian tablet tambah darah remaja putri
Ada partisipan yang pernah mengikuti kegiatan cek Hb dan edukasi remaja putri secara terbatas. Selama setahun berjalan sampai sekarang partisipan pernah diminta mendata siapa saja remaja putri siswi SMP dan SMA di wilayahnya pendudukannya. Selanjutnya diminta membantu distribusi tablet tambah darah dari Puskesmas melalui kader posyandu sesuai data yang dibuat tiap sasaran mendapat 1 tablet tiap minggunya. Tidak diminta untuk menanyakan apakah diminum atau tidak. Pesan yang disampaikan adalah ini penting untuk diminum biar kalau melahirkan tidak kehabisan darah. Malah sasaran menanyakan buat apa sih diberi tablet tambah darah terus? Bahkan sampai menumpuk banyak, karena tidak diminum.
Dapat disimpulkan bahwa remaja putri bahwa pemahaman dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah masih kurang.
- j. Komitmen terhadap penanggulangan anemia gizi remaja
Partisipan merasa perlu melakukan makan dengan teratur, makanan sehat dengan sayuran. Merasa perlu adanya sosialisasi dan setuju dengan membentuk kelas anemia remaja putri. Periksa kesehatan dilakukan secara rutin, demo masak, konseling individu bisa online atau tatap muka, dibuat buku panduan makanan sehat dan form monitoring makan. Edukasi menu gizi seimbang bisa diberikan ke ibu/orang tuanya karena yang menyediakan makan keluarga adalah ibu.

Dapat disimpulkan bahwa komitmen partisipan dalam program pencegahan dan penanggulangan anemia gizi remaja putri sudah baik, hanya perlu fasilitasi dan pendampingan.

Pelatihan dilaksanakan untuk meningkatkan kapasitas pengetahuan, sikap, dan ketrampilan calon Roro Mendut sebagai pemberi asuhan gizi remaja putri teman sebaya yang mengalami anemia gizi. Pelatihan dilaksanakan dalam 1 hari (*full day*) di balai kelurahan Balecatur, Gamping, Sleman. Materi pelatihan pertama tentang overview masalah anemia gizi remaja putri meliputi pokok bahasan: (1) eating disorder; (2) pengertian

anemia; (3) perjalanan penyakit anemia gizi; (4) gejala dan dampak anemia gizi; (5) penyebab anemia gizi remaja putri.

Materi pelatihan kedua tentang pengkajian masalah anemia gizi remaja putri meliputi pokok bahasan: (1) pengertian pengkajian gizi; (2) tujuan pengkajian gizi; (3) jenis data pengkajian gizi; (4) kesimpulan hasil pengkajian gizi dan menetapkan masalah gizi. Materi pelatihan ketiga tentang edukasi gizi masalah gizi remaja putri meliputi pokok bahasan: (1) pelopor teman sebaya; (2) langkah kerja Roro Mendut; (3) pelaksanaan edukasi gizi; (4) media edukasi gizi. Pelaksanaan praktik menggunakan metode praktik langsung dengan instruktur tim peneliti dengan langkah tim peneliti memberikan contoh satu kali selanjutnya tiap-tiap Roro Mendut melakukan praktik dengan sasaran sesama Roro Mendut lainnya yang didampingi dan dibimbing langsung oleh tim peneliti.

Tahap kegiatan selanjutnya setelah pelatihan adalah calon Roro Mendut mendiskusikan struktur kepengurusan Roro Mendut, menetapkan visi, misi, dan program kerja. Selanjutnya dilaksanakan pengukuhan “Roro Mendut” kelurahan Balecatur oleh lurah Balecatur. Dalam kesempatan tersebut peneliti menyerahkan: rompi identitas Roro Mendut dan peralatan yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan asuhan gizi remaja putri teman sebayanya berupa microtoise, timbangan injak digital, hemoglobin quick check kit, buku saku dan lembar kerja “Roro Mendut”.

Implementasi dan pendampingan adalah bentuk praktik langsung Roro Mendut dalam memberikan asuhan gizi kepada teman sebayanya, mulai pengkajian, menentukan masalah gizi, merencanakan intervensi gizi-monev, dan ditindaklanjuti memberi nasehat gizi. Dalam kegiatan ini tiap-tiap anggota Roro Mendut mengajak 1 teman sebayanya di wilayah pedukuhannya. Pendamping memberikan briefing di awal kegiatan dan selanjutnya mengamati setiap tahapan asuhan gizi dan nasehat gizi yang dilakukan tiap anggota Roro Mendut. Pengamatan yang dilakukan menggunakan form daftar tilik unjuk kerja Roro Mendut. Hasil pengamatan diumpukan-balikkan baik secara umum maupun secara khusus kepada Roro Mendut tertentu.

Setelah dilaksanakan pelatihan dan implementasi asuhan gizi kepada teman sebaya yang mengalami masalah anemia gizi terjadi peningkatan dalam hal pengetahuan dan status anemia. Semua Roro Mendut (100%) sudah mempunyai pengetahuan yang baik tentang anemia gizi dan 96,3% normal tidak mengalami anemia. Akan tetapi asupan Fe, vitamin C, vitamin B12 dan asam folat berdasarkan kebiasaan makan Roro Mendut tidak mengalami perubahan ditunjukkan dengan sebagian besar masih defisit, yaitu berturut-turut 100%; 62,9%; 92,6%; dan 100%. Pengetahuan, status gizi, status anemia, dan asupan Fe, vitamin C, vitamin B12, asam folat Roro Mendut setelah pelatihan dan implementasi-pendampingan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan, Status Gizi, Status Anemia, dan Kebiasaan Makan Sebelum dan Setelah Pelatihan, Implementasi-Pendampingan

No	Variabel	Sebelum		Setelah	
		N	%	N	%
1.	Pegetahuan				
	• Cukup	6	22,2	0	0,0
	• Baik	21	78,8	27	100,0
2.	Status Gizi				
	• Kurus	4	14,8	5	18,5
	• Normal	18	66,7	18	66,7
	• Kegemukan	3	11,1	2	7,4
	• Obesitas	2	7,4	2	7,4
3.	Status Anemia				
	• Anemia	5	18,5	1	3,7
	• Normal	22	81,5	26	96,3
4.	Kebiasaan Makan				
	a. Asupan Fe				
	• Defisit	27	100,0	27	100,0
	• Cukup	0	0,0	0	0,0
	b. Asupan vit C				
	• Defisit	15	55,5	17	62,9
	• Cukup	12	44,5	10	37,1
	c. Asupan vit B12				
	• Defisit	23	85,2	25	92,6
	• Cukup	4	14,8	2	7,4
	d. Asupan asam folat	27	100,0		
	• Defisit	0	0,0	27	100,0
	• Cukup			0	0,0

D. Pembahasan

Berdasarkan evaluasi sebelum dan setelah pelatihan serta implementasi pendampingan Roro Mendut tidak menunjukkan perubahan dalam kebiasaan makan partisipan. Sejatinya perubahan kebiasaan makan partisipan sangat penting, karena mereka sebagai peer educators diharapkan bisa menjadi panutan dan memberikan nasehat-nasehat gizi kepada teman sebayanya yang mengalami masalah anemia gizi.

Beberapa penjelasan berdasarkan pedapat partisipan terkait dengan penyediaan menu keluarga sehari-hari sebagian besar partisipan (64,3%) mengatakan hanya ibu yang menyiapkan, dan sebagian lainnya (36,7%) disiapkan oleh ibu bersama anak. Penyediaan menu untuk keluarga yang lengkap untuk makan pagi-siang-dan malam sebanyak 42,8% keluarga partisipan. Penyediaan menu untuk keluarga hanya 2 kali waktu makan (makan siang-makan malam atau sarapan-makan siang atau sarapan-makan malam) sebanyak 42,8% keluarga partisipan. Sedangkan 14,4% keluarga partisipan hanya menyediakan menu keluarga untuk 1 kali waktu makan (sarapan atau

makan siang). Dalam menyediakan menu untuk keluarga semua partisipan mengatakan tidak ada jadwal menu/siklus menu/dipersiapkan secara insidental. Jenis menu yang disiapkan dan disajikan untuk keluarga sudah lengkap 5 jenis (makanan pokok-lauk hewani-lauk nabati-sayur-buah) dilakukan hanya 14,3% keluarga partisipan. Keluarga partisipan yang menyediakan menu untuk keluarga 4 jenis dilakukan oleh 21,4% keluarga partisipan. Keluarga partisipan yang menyediakan menu untuk keluarga 3 jenis dilakukan oleh 50,0% keluarga partisipan. Sedangkan 14,3% keluarga partisipan hanya menyediakan 2 jenis menu untuk keluarga. Sebanyak 78,6% keluarga partisipan menyediakan menu makanan selingan untuk keluarga dengan frekuensi 1-3 kali per hari. Jenis makanan selingan yang disediakan untuk keluarga partisipan adalah: roti, klethik-klethik, gorengan, makanan ringan, oreo, sempol, klongsongan. Penilaian partisipan (Roro Mendut) terhadap kelengkapan menu yang disediakan untuk keluarga sebanyak 76,5% keluarga partisipan menyatakan kurang lengkap. Sikap dan tindakan partisipan (Roro Mendut) ketika menu yang disediakan keluarga kurang lengkap sesuai pedoman gizi seimbang 88,2% partisipan makan apa adanya menu yang sudah disediakan keluarga, 5,9% partisipan jajan di luar, dan 5,9% partisipan meminta ibu untuk melengkapi menu yang sudah disediakan. Terkait kebiasaan jajan di luar partisipan, sebanyak 35,3% partisipan frekuensi jajan di luar rumah termasuk sering yaitu sebanyak 3-5 kali per minggu. Sebanyak 41,2% partisipan frekuensi jajan di luar rumah termasuk cukup sering yaitu sebanyak 1-2 kali per minggu. Sedangkan 23,5% partisipan lainnya frekuensi jajan di luar rumah termasuk jarang yaitu sebanyak 1-3 kali per bulan. Jenis jajanan berupa makanan yang sering dikonsumsi partisipan adalah cilok, siomay, mie ayam, bakso, seblak, batagor, gorengan, ayam krispy, sempol, tahu bulat, pecel lele, dan nasi kucing. Sedangkan jenis jajanan berupa minuman yang sering dikonsumsi adalah kopi, boba, es milo, pop ice, milk tea, es teh, thai tea, teh pucuk harum, jus buah, es jeruk, You C 1000, dan minuman bersoda. Terkait dengan penilaian terhadap konsumsi makan sehari partisipan baik keragaman maupun porsi untuk memenuhi kecukupan gizinya, sebanyak 76,5% partisipan mengatakan belum mencukupi kecukupan gizinya untuk sehari. Alasan yang disampaikan adalah kesibukan kerja atau mengerjakan tugas sehingga lupa makan, takut gemuk kalau banyak makan, malas makan. Seluruh partisipan setelah mendapatkan pelatihan asuhan gizi masalah gizi anemia remaja putri menunjukkan sikap positif dengan mencoba memperbaiki kebiasaannya yaitu akan melakukan makan makan teratur, makan makanan sehat/gizi seimbang, makanan selingan dengan buah atau sayur, meminta ibu menyiapkan menu gizi seimbang.

E. Kesimpulan

Secara keseluruhan model pemberdayaan karang taruna Roro Mendut (Remaja Pendorong Milenial *Enhancing due Nutrition*) sebagai pemberi asuhan gizi teman sebaya di luaran Balecatur *fisibile/layak* untuk diimplementasikan pada program penanggulangan anemia gizi remaja putri.

Terdapat peningkatan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan Roro Mendut dalam asuhan gizi masalah anemia gizi remaja putri teman sebaya. Belum ada perubahan kebiasaan makan gizi seimbang dalam mencegah anemia gizi dikarenakan faktor penyedia menu keluarga adalah ibu.

F. Saran

1. Perlu penguatan dalam bentuk konseling gizi kepada anggota Roro Mendut untuk mengatasi masalah kebiasaan makan gizi seimbang dalam mencegah anemia gizi
2. Pihak kelurahan Balecatur dan Puskesmas Gamping I Sleman selaku *stake holder/provider* program penanggulangan anemia gizi remaja putri diharapkan memberikan penguatan dan fasilitasi Roro Mendut.
3. Karang taruna kelurahan Balecatur diharapkan dapat mengkorporasikan dan mengintegrasikan program Roro Mendut dalam bagian program karang taruna.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Direktorat Gizi Masyarakat. 2016. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan WUS*. Jakarta : Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Marmi. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
4. Marfuah, Dewi. 2016. *Efektifitas Edukasi Gizi Terhadap Perbaikan Asupan Zat Besi Pada Remaja Putri*. *Jurnal PROFESI* volume 14 Nomor 1 September 2014. Prodi S1 Ilmu Gizi STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
5. Ikhmawati. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Anemia dan Kebiasaan Makan Terhadap Kadar Hb Pada Remaja Putri di Asrama SMA MTA Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
6. Emilia. 2009. *Pendidikan Gizi Sebagai Salah Satu Sarana Perubahan Perilaku Gizi Pada Remaja*. *Jurnal Tabularasa UNIME* volume 6 ,No 2.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. *Buku KIE Kader Kesehatan Remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Indonesia.
8. Kementerian Sosial Republik Indonesia 2013. *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2013 Tentang Pemberdayaan Karang Taruna..*
9. Sofia, Debiatus dan Supraktiknyo.2018. *Peningkatan Perilaku Penatalaksanaan Anemia Remaja Putri Melalui Peer Group Sharing*. *Jurnal Oksitosin Kebidanan* Vol V No.2