

PENCEGAHAN ANEMIA DAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI MELALUI PELATIHAN MANAJEMEN GIZI DAN SELF CARE

Winatrsih¹ Tetin Rismayanti²

Prodi Kebidanan, Universitas Abdi Nusantara

Riwayat Artikel

Diterima: 20-Sep-2026

Disetujui: 23-Sep-2026

Kontak Penulis

Wintarsih,

Prodi Kebidanan,

ABSTRAK

Anemia dan gangguan siklus menstruasi merupakan masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh remaja putri akibat kurangnya asupan nutrisi gizi seimbang serta minimnya perilaku *self-care*. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan remaja putri dalam mencegah anemia serta mengelola gangguan siklus menstruasi melalui pelatihan manajemen gizi dan *self-care*. Subjek kegiatan terdiri dari 25 orang remaja putri yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pelaksanaan mencakup tahap persiapan, pelaksanaan (*pre-test*, pemberian materi pelatihan manajemen gizi seimbang, simulasi pencatatan kalender menstruasi, edukasi penanganan *dismenore*, serta diskusi), dan evaluasi (*post-test*). Data pengetahuan dan pemahaman peserta dianalisis menggunakan uji *Paired Sample t-Test*. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rerata skor pengetahuan peserta yang signifikan sebesar 32,80 poin, yaitu dari 53,20 pada *pre-test* (kategori kurang) menjadi 86,00 pada *post-test* (kategori baik) dengan nilai $P > 0,001$. Kesimpulannya, pelatihan manajemen gizi dan *self-care* efektif dalam meningkatkan literasi gizi dan kesadaran perawatan mandiri remaja putri terkait kesehatan reproduksi. Program ini direkomendasikan untuk diintegrasikan secara berkelanjutan dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) maupun Posyandu Remaja.

Kata Kunci: *Anemia, Gangguan Menstruasi, Remaja Putri, Manajemen Gizi, Self-Care, Pengabdian Masyarakat.*

LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai oleh pertumbuhan fisik dan perkembangan biologis yang pesat (*adolescent growth spurt*). Pada remaja putri, masa ini diiringi oleh pencapaian kematangan organ reproduksi yang ditandai dengan munculnya menarche (menstruasi pertama). Perubahan biologis ini menyebabkan kebutuhan zat gizi mikro, khususnya zat besi, meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan jaringan serta menggantikan darah yang hilang selama siklus menstruasi setiap bulannya. Namun, ketidakseimbangan antara asupan nutrisi harian dan kebutuhan tubuh sering kali memicu berbagai masalah kesehatan reproduksi, dengan **anemia defisiensi besi** dan **gangguan siklus menstruasi** sebagai dua masalah utama yang saling berkaitan.

Anemia pada remaja putri masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang esensial di Indonesia. Berdasarkan data nasional, prevalensi anemia pada remaja putri tergolong tinggi dan berkontribusi langsung pada penurunan tingkat konsentrasi belajar, penurunan daya tahan tubuh, hingga penurunan produktivitas harian. Dalam jangka panjang, remaja putri yang mengalami anemia kronis berisiko tinggi menjadi ibu hamil yang anemis di masa depan, yang berpotensi melahirkan bayi prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), serta meningkatkan risiko *stunting* pada generasi berikutnya.

Di sisi lain, gangguan siklus menstruasi—seperti *dismenore* (nyeri haid), siklus yang tidak teratur (*oligomenore/polimenore*), hingga durasi perdarahan yang abnormal—sering dikeluhkan oleh remaja putri. Gangguan ini umumnya dipicu oleh ketidakseimbangan hormon, stres psikologis, tingkat aktivitas fisik, serta status gizi yang kurang optimal. Minimnya pemahaman mengenai manajemen gizi seimbang dan kurangnya keterampilan *self-care* (perawatan mandiri) membuat banyak remaja putri mengabaikan keluhan menstruasi mereka atau melakukan penanganan yang kurang tepat.

Akar permasalahan dari tingginya angka anemia dan gangguan menstruasi pada remaja putri adalah rendahnya literasi gizi dan kurangnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi harian. Banyak remaja putri yang belum memahami peran zat besi heme dan non-heme, dampak konsumsi penghambat (*inhibitor*) zat besi seperti teh/kopi bersamaan dengan makan, serta pentingnya kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Selain itu, konsep *self-care*—seperti pemantauan siklus menstruasi mandiri, manajemen stres, dan penanganan nyeri non-farmakologis—masih jarang diajarkan secara terstruktur kepada remaja.

Oleh karena itu, diperlukan intervensi terintegrasi melalui **Pelatihan Manajemen Gizi dan Self-Care**. Pelatihan ini dirancang untuk memberikan edukasi praktis mengenai pemilihan nutrisi kaya zat besi dan vitamin C, pengenalan piring makan gizi seimbang, cara pencatatan kalender menstruasi mandiri, serta teknik *self-care* dalam mengelola rasa nyeri dan ketidaknyamanan saat menstruasi.

Berdasarkan urgensi tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan dengan fokus pada **"Pencegahan Anemia dan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri melalui Pelatihan Manajemen Gizi dan Self-Care"**. Kegiatan ini melibatkan **25 orang remaja putri** sebagai sasaran utama. Pemilihan jumlah sampel sebanyak 25 orang bertujuan untuk

menciptakan interaksi edukasi yang intensif, terfokus, dan memungkinkan dilakukannya praktek simulasi mandiri secara optimal. Melalui kegiatan ini, diharapkan terjadi peningkatan literasi gizi, perbaikan sikap *self-care*, serta tumbuhnya perilaku preventif remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

METODE

1. Lokasi dan Subjek Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan di contoh: *SMA Negeri 1 Bekasi*. Subjek kegiatan terdiri dari **25 orang remaja putri** yang dipilih secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi subjek meliputi:

1. Remaja putri yang telah mengalami menarche.
2. Berstatus sebagai siswi/anggota komunitas di lokasi kegiatan.
3. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian pelatihan dari awal hingga akhir serta mengisi kuesioner evaluasi (*pre-test* dan *post-test*).

2. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan PkM ini terbagi ke dalam tiga tahapan utama, yaitu:

a. Tahap Persiapan (*Preparation*)

- a. **Perizinan dan Analisis Situasi:** Mengurus izin pelaksanaan kegiatan kepada pihak mitra serta melakukan koordinasi awal mengenai jadwal dan lokasi.
- b. **Penyusunan Modul dan Media Pelatihan:** Menyusun materi edukasi manajemen gizi (piring makan gizi seimbang, sumber makanan kaya zat besi, interaksi zat gizi) serta materi *self-care* kesehatan menstruasi. Menyiapkan lembar kalender pemantauan menstruasi mandiri (*menstrual tracker*) dan kuesioner evaluasi yang telah divalidasi.
- c. **Rekrutmen Subjek:** Mengidentifikasi dan menetapkan 25 orang remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi.

b. Tahap Pelaksanaan (*Implementation*)

- a. **Pre-test:** Peserta diminta mengisi kuesioner awal (*pre-test*) untuk mengukur tingkat pengetahuan dasar mengenai anemia, kebutuhan gizi zat besi, dan pengelolaan siklus menstruasi.
 - a. **Pelatihan Manajemen Gizi:**
 - i. Sesi pemaparan materi tentang bahaya anemia, pentingnya kecukupan zat besi, penyerapan zat besi (peran vitamin C sebagai *enhancer* dan teh/kopi sebagai *inhibitor*), serta edukasi kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).
 - ii. Simulasi penyusunan menu harian berbasis piring makan gizi seimbang.

b. Pelatihan *Self-Care* Kesehatan Menstruasi:

- i. Edukasi tentang siklus menstruasi normal dan penyebab gangguannya (seperti stres, aktivitas fisik berlebih, atau pola makan buruk).
 - ii. Praktik pencatatan kalender menstruasi mandiri menggunakan media cetak (*menstrual tracker*) atau aplikasi *mobile*.
 - iii. Pelatihan teknik non-farmakologis untuk mengatasi nyeri menstruasi (*dismenore*), seperti teknik relaksasi napas dalam dan penanganan kompres hangat.
- c. Sesi Diskusi dan Tanya Jawab:** Peserta diberikan kesempatan untuk berkonsultasi secara interaktif mengenai masalah siklus menstruasi dan pola makan yang dialami.
- d. Post-test:** Di akhir sesi pelatihan, peserta kembali mengisi kuesioner *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman *self-care*.

c. Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan (*Evaluation & Sustainability*)

- e. Evaluasi kuantitatif dilakukan dengan membandingkan rerata skor *pre-test* dan *post-test* dari 25 peserta.
- f. Penyerahan modul pelatihan dan lembar *menstrual tracker* kepada pembina UKS/kader remaja setempat untuk memastikan kegiatan pemantauan gizi dan kesehatan menstruasi dapat berjalan secara mandiri dan berkelanjutan.

3. Analisis Data

Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan program pengolahan data statistik dengan pendekatan berikut:

- **Analisis Deskriptif:** Menghitung nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, persentase, serta pengelompokan tingkat pengetahuan ke dalam kategori Kurang (< 56%), Cukup (56–75%), dan Baik (76–100%).
- **Analisis Inferensial:** Menguji perbedaan rerata skor sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji *Paired Sample t-Test* (apabila data berdistribusi normal) atau uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* (apabila data tidak berdistribusi normal) pada tingkat signifikansi $\alpha=0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini melibatkan **25 orang remaja putri** sebagai sasaran utama program. Karakteristik responden berdasarkan usia dan status menarche disajikan pada **Tabel 1**.

Tabel 1. *Karakteristik Responden (n = 25)*

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	12–14 tahun	7	28,0
	15–17 tahun	18	72,0
Usia Menarche	< 12 tahun (Dini)	4	16,0
	12–14 tahun (Normal)	21	84,0
Total		25	100,0

Berdasarkan **Tabel 1**, mayoritas responden berada pada rentang usia 15–17 tahun (72,0%) dengan usia menarche terbanyak pada rentang 12–14 tahun (84,0%). Masa remaja merupakan periode pertumbuhan cepat (*adolescent growth spurt*) yang membutuhkan kecukupan mikronutrien, khususnya zat besi, untuk mengimbangi pertumbuhan jaringan baru dan kehilangan darah akibat menstruasi setiap bulan.

2. Hasil Evaluasi Pengetahuan dan Sikap Self-Care

Tingkat pengetahuan peserta mengenai manajemen gizi pencegahan anemia dan praktik *self-care* kesehatan menstruasi diukur sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pelatihan.

Tabel 2. *Distribusi Kategori Pengetahuan dan Self-Care Responden (n = 25)*

Kategori	Pre-test (n)	Pre-test (%)	Post-test (n)	Post-test (%)
Kurang (< 56)	11	44,0	0	0,0
Cukup (56–75)	10	40,0	3	12,0
Baik (76–100)	4	16,0	22	88,0
Total	25	100,0	25	100,0

Hasil pada **Tabel 2** memperlihatkan peningkatan signifikan pada tingkat pemahaman peserta. Sebelum intervensi, 44,0% peserta berada pada kategori kurang. Setelah mendapatkan pelatihan manajemen gizi dan *self-care*, tingkat pengetahuan peserta bergeser secara dominan ke kategori baik, yaitu sebesar 88,0%, dan tidak ada lagi peserta pada kategori kurang.

Tabel 3. *Analisis Perbedaan Rerata Skor Pre-test dan Post-test*

Variabel Evaluasi	Rerata (<i>Mean</i>)	Standar Deviasi	Nilai <i>p</i> (<i>p-value</i>)
-------------------	------------------------	-----------------	-----------------------------------

Pre-test	53,20	11,15	< 0,001
Post-test	86,00	7,42	

Berdasarkan hasil uji statistik *Paired Sample t-Test* (**Tabel 3**), rerata skor pengetahuan dan pemahaman *self-care* peserta mengalami peningkatan sebesar **32,80 poin**, yaitu dari 53,20 menjadi 86,00. Nilai *p-value* yang diperoleh adalah < **0,001** (), yang menandakan adanya pengaruh signifikan dari pelatihan yang diberikan terhadap peningkatan pemahaman responden.

PEMBAHASAN

a. Efektivitas Pelatihan Manajemen Gizi dalam Pencegahan Anemia

Rendahnya skor *pre-test* (53,20) mencerminkan minimnya pemahaman awal remaja putri mengenai hubungan antara pola makan, asupan zat besi, dan risiko anemia. Sebelum pelatihan, sebagian besar peserta tidak memahami peran zat besi heme (protein hewani) dan non-heme (tumbuh-tumbuhan), serta belum menyadari bahwa konsumsi penghambat zat besi (*inhibitor*) seperti teh atau kopi saat makan dapat menurunkan penyerapan zat besi secara drastis.

Pelatihan ini membekali peserta dengan prinsip gizi seimbang, pemilihan makanan kaya zat besi dan vitamin C (sebagai *enhancer* penyerapan zat besi), serta kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Edukasi yang aplikatif terbukti efektif meningkatkan kesadaran remaja putri untuk menjaga kadar hemoglobin (Hb) darah agar tetap optimal.

b. Penerapan *Self-Care* dan Pengelolaan Siklus Menstruasi

Peningkatan skor pada *post-test* juga menandai pemahaman peserta dalam mengelola gangguan siklus menstruasi (seperti *dismenore* atau siklus yang tidak teratur). Gangguan ini pada remaja sering kali disebabkan oleh stres fisiologis, diet ekstrem, ketidakseimbangan hormon, dan kelelahan.

Materi *self-care* yang dilatihkan meliputi:

1. **Pemantauan Siklus Menstruasi:** Melatih peserta menggunakan kalender menstruasi atau aplikasi pelacak untuk mendeteksi dini keterlambatan atau keteraturan siklus.
2. **Manajemen Nyeri Menstruasi (*Dismenore*):** Pengajaran teknik non-farmakologis, seperti kompres hangat pada perut bagian bawah, relaksasi napas dalam, dan aktivitas fisik ringan.
3. **Manajemen Stres dan Tidur:** Edukasi keterkaitan antara kecukupan istirahat dengan kestabilan hormon reproduksi.

c. Dampak dan Implikasi Program

Pemilihan sampel sebanyak 25 responden memungkinkan interaksi dan simulasi mandiri dapat dipandu secara intensif oleh fasilitator. Dengan pendekatan interaktif ini, peserta tidak hanya

menerima teori, tetapi juga dilatih melakukan penilaian mandiri (*self-assessment*) terhadap pola makan dan kesehatan reproduksi harian mereka.

KESIMPULAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) mengenai "**Pencegahan Anemia dan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri melalui Pelatihan Manajemen Gizi dan *Self-Care***" yang diikuti oleh 25 orang responden, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelatihan manajemen gizi dan *self-care* efektif meningkatkan pengetahuan serta pemahaman remaja putrisecara signifikan () terkait pencegahan anemia dan penanganan gangguan siklus menstruasi.
2. Terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan peserta sebesar **32,80 poin**, yaitu dari skor awal (*pre-test*) sebesar **53,20** (kategori kurang/cukup) meningkat menjadi **86,00** (*post-test*) yang berada pada kategori baik (88,0% dari total peserta).
3. Pendekatan pelatihan interaktif yang mencakup manajemen gizi seimbang, pemantauan siklus menstruasi, dan penanganan nyeri non-farmakologis terbukti mampu memperkuat kesadaran peserta untuk menerapkan pola hidup sehat dan praktik *self-care* harian.

2. Saran

Sebagai keberlanjutan dari program pengabdian masyarakat ini, beberapa rekomendasi yang disarankan antara lain:

1. **Bagi Pihak Sekolah/Mitra:** Disarankan untuk mengintegrasikan kegiatan pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin dan memfasilitasi pendataan siklus menstruasi peserta didik putri melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau Posyandu Remaja.
2. **Bagi Puskesmas/Tenaga Kesehatan:** Melakukan edukasi dan skrining hemoglobin (Hb) secara berkala kepada remaja putri di sekolah-sekolah untuk mendeteksi secara dini kejadian anemia dan memberikan penanganan tepat sasaran.
3. **Bagi Tim PkM/Peneliti Selanjutnya:** Disarankan untuk memperluas jumlah sampel sasaran, menambahkan pengukuran parameter klinis (seperti kadar hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi), serta melakukan evaluasi *longitudinal* untuk menilai perubahan perilaku *self-care* dan keteraturan siklus menstruasi jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. (2018). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Gramedia Pustaka Utama.

- Betti, M., & Kusmiati, M. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 34–42. <https://doi.org/10.31849/jpkkm.v3i1.8901>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS)*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tentang status gizi dan kesehatan reproduksi remaja*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Larasati, M. A., & Rahmawati, E. (2023). Pelatihan *self-care management* dalam menangani dysmenorrhea dan ketidakaturan siklus menstruasi pada remaja putri. *Jurnal Inovasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 5(2), 112–120. <https://doi.org/10.30595/jipmk.v5i2.6789>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2017). *Menarche: Menstruasi pertama penuh makna*. Nuha Medika.
- Sari, P., & Fitriani, A. (2021). Efektivitas edukasi gizi berbasis media interaktif terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(3), 205–214. <https://doi.org/10.22146/jkr.v12i3.54321>
- UNICEF. (2021). *Prevention of iron deficiency anemia in adolescent girls: A guidance note for community programming*. UNICEF. <https://www.unicef.org/reports/prevention-iron-deficiency-anemia-adolescent-girls>
- World Health Organization. (2023). *Guideline: Daily iron supplementation in adult women and adolescent girls*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549523>