

Abstrak maksimal 500 kata yang memuat permasalahan, solusi dan luaran yang dicapai sesuai dengan masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat. Abstrak juga memuat uraian secara cermat dan singkat mengenai Laporan yang dibuat. Abstrak dibuat dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

ABSTRAK

Anemia pada remaja putri merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkontribusi terhadap tingginya risiko stunting pada generasi berikutnya, terutama pada komunitas dengan keterbatasan akses layanan kesehatan seperti masyarakat Baduy. Permasalahan utama yang dihadapi meliputi tingginya prevalensi anemia, rendahnya pengetahuan terkait anemia dan stunting, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta pengaruh sosial budaya yang membatasi penerimaan intervensi kesehatan modern.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri mengenai anemia dan stunting, serta melakukan deteksi dini anemia sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas melalui penyuluhan kesehatan, skrining anemia dengan pemeriksaan kadar hemoglobin, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), serta evaluasi menggunakan pretest dan posttest.

Kegiatan ini melibatkan 39 remaja putri usia 10–19 tahun di masyarakat Baduy. Hasil skrining menunjukkan bahwa 64% peserta mengalami anemia. Sebelum intervensi, tingkat pengetahuan didominasi kategori cukup (51%) dan rendah (21%). Setelah penyuluhan, terjadi peningkatan signifikan pada kategori pengetahuan tinggi menjadi 64% dan penurunan kategori rendah menjadi 5%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis budaya efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta.

Luaran kegiatan meliputi peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja putri, pelaksanaan skrining anemia, pemberian TTD sebagai intervensi preventif, media edukasi berupa poster, serta publikasi ilmiah. Kegiatan ini juga memberikan dampak dalam meningkatkan deteksi dini anemia dan menjadi model intervensi berbasis komunitas yang kontekstual.

Dengan demikian, pendekatan promotif-preventif berbasis budaya lokal terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan remaja putri dan berpotensi memutus rantai stunting antar generasi. Diperlukan keberlanjutan program melalui kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan dampak jangka panjang.

Kata kunci maksimal 5 kata

anemia, remaja putri, stunting, skrining, edukasi

ABSTRACT

Anemia among adolescent girls is a significant public health issue contributing to the risk of stunting in future generations, particularly in communities with limited access to healthcare services such as the Baduy community. The main problems include high prevalence of anemia, low knowledge regarding anemia and stunting, limited access to healthcare, and socio-cultural factors that hinder the acceptance of modern health interventions.

This community service program aimed to improve knowledge and awareness of adolescent girls regarding anemia and stunting, as well as to conduct early detection of anemia as a preventive measure against stunting. The methods used included a community-based promotive and preventive approach through health education, anemia screening using hemoglobin testing, iron supplementation (iron tablets), and evaluation using pretest and posttest.

The program involved 39 adolescent girls aged 10–19 years. Screening results showed that 64% of participants were anemic. Prior to intervention, knowledge levels were mostly in the moderate (51%) and low (21%) categories. After the intervention, there was a significant increase in the high knowledge category to 64% and a decrease in the low category to 5%, indicating the effectiveness of culturally adapted education.

The outcomes of this program include increased knowledge and awareness, implementation of anemia screening, provision of iron supplementation, development of educational media, and scientific publication. The program also improved early detection of anemia and serves as a contextual community-based intervention model.

In conclusion, a culturally sensitive promotive-preventive approach is effective in improving adolescent health and has the potential to break the intergenerational cycle of stunting. Sustainable programs and cross-sector collaboration are needed to enhance long-term impact.

Keywords maximum 5 words

anemia, adolescent girls, stunting, screening, education

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya laporan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang berjudul “Penyuluhan Remaja Putri, Skrining Anemia, dan Pemberian Tablet Tambah Darah sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Masyarakat Baduy.” Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan serta dokumentasi luaran yang dihasilkan.

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri mengenai anemia dan stunting, serta melakukan deteksi dini anemia melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas dengan mempertimbangkan aspek sosial budaya setempat.

Kami menyampaikan terima kasih kepada Universitas Trisakti dan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti atas dukungan yang diberikan, aparat Desa Kanekes dan tokoh adat masyarakat Baduy atas fasilitasi kegiatan, tenaga kesehatan setempat atas dukungan teknis, serta seluruh peserta dan tim pelaksana yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Kami menyadari laporan ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, masukan yang konstruktif sangat diharapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang. Besar harapan kami laporan ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan program pengabdian masyarakat dan upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
BAB 2. PELAKSANAAN KEGIATAN	4
BAB 3. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	6
BAB 4. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	8
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN (REKOMENDASI).....	11
DAFTAR PUSTAKA	12
Lampiran 1. Foto Pelaksanaan Kegiatan (minimal 4 foto)	14
Lampiran 2. Bukti Luaran.....	17
Lampiran 3. Surat Tugas (minimal dari Dekan)	18
Lampiran 4. Surat SPJ (perjalanan) yang sudah tanda tangan masyarakat/ institusi yang dikunjungi/ Berita acara kegiatan tanda tangan kedua belah pihak.	19
Lampiran 5. Surat Keterangan Mitra	20
Lampiran 6. Absensi	21
Lampiran 7. Gambar/poster/peta (yang tidak masuk dalam laporan-jika ada).....	23
Lampiran 8. Materi/modul/poster pelaksanaan/angket dsb (jika ada)	24
Lampiran 9. Scan/copy KTM mahasiswa dan KTP Alumni	26
Lampiran 10. Lampiran Kontrak Kegiatan PkM	28
Lampiran 11. Bukti integrasi dengan penelitian, Dikjar, dan PKM (Program Kreativitas Mahasiswa)	29
Lampiran 12. Hasil Tes Kesamaan	30
Lampiran 13. Monitoring dan Evaluasi	31
Lampiran 14. Lain-Lain	35

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Anemia pada remaja putri (rematri) merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang masih tinggi di Indonesia dan menjadi faktor risiko utama terjadinya stunting pada generasi berikutnya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anemia pada remaja putri maupun selama kehamilan berperan signifikan terhadap kejadian stunting pada balita, sehingga pencegahan sejak masa remaja menjadi strategi kunci dalam memutus siklus stunting antar generasi.⁽¹⁻³⁾ Remaja putri yang mengalami anemia memiliki cadangan zat besi yang rendah saat memasuki masa kehamilan, sehingga meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan stunting.^(4,5) Stunting sendiri tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, produktivitas, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan.^(6,7)

Hubungan antara anemia dan stunting juga dipengaruhi oleh berbagai faktor determinan, termasuk kondisi sosial budaya, pola asuh, serta keterbatasan akses terhadap pangan bergizi dan layanan kesehatan. Permasalahan ini menjadi lebih kompleks pada masyarakat adat dan wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan, di mana prevalensi anemia dan stunting cenderung lebih tinggi.^(4,8,9) Upaya pencegahan anemia melalui konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), edukasi gizi, serta skrining anemia sejak remaja telah terbukti efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin dan menurunkan risiko anemia pada masa kehamilan. Namun, keberhasilan intervensi tersebut sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, akses terhadap layanan kesehatan, serta konteks sosial budaya masyarakat sasaran.^(10,11)

Masyarakat Baduy merupakan komunitas adat dengan karakteristik sosial budaya yang khas serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan modern.^(12,13) Pola konsumsi pangan masyarakat Baduy sangat bergantung pada sistem pertanian subsisten, di mana produksi pangan lebih difokuskan untuk memenuhi kebutuhan sendiri dan kegiatan adat. Produksi beras yang terbatas, distribusi pangan untuk kepentingan sosial budaya, serta keterbatasan akses transportasi menuju pasar menyebabkan rendahnya konsumsi pangan sumber protein, zat besi, dan vitamin secara konsisten. Kondisi ini berkontribusi terhadap tingginya risiko anemia dan stunting pada kelompok rentan, khususnya remaja putri.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

Selain faktor ketersediaan pangan, keterbatasan akses layanan kesehatan juga menjadi tantangan utama. Masyarakat Baduy memiliki aturan adat yang membatasi penggunaan transportasi modern, sehingga akses menuju fasilitas kesehatan seperti puskesmas menjadi sulit dan hanya dapat ditempuh dengan berjalan kaki. Di sisi lain, masyarakat juga cenderung mengandalkan pengobatan tradisional serta memiliki keterbatasan dalam menerima edukasi kesehatan formal.^(12,17) Kondisi ini berdampak pada rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai anemia, stunting, serta upaya pencegahannya, sehingga banyak kasus tidak terdeteksi secara dini.

Permasalahan mitra menunjukkan bahwa keterbatasan akses layanan medis menyebabkan banyak remaja putri berisiko mengalami anemia, sementara usia pernikahan yang relatif muda meningkatkan potensi terjadinya kehamilan dengan kondisi anemia. Oleh karena itu, penguatan pengetahuan dan kesadaran pada remaja putri menjadi strategi utama dalam menurunkan risiko stunting. Selain itu, diperlukan pendekatan yang sederhana, aplikatif, dan berbasis komunitas agar remaja putri dapat melakukan deteksi dini anemia secara mandiri.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu pendekatan intervensi yang komprehensif dan kontekstual, dengan mengintegrasikan aspek promotif dan preventif berbasis budaya

lokal. Pendekatan ini diwujudkan melalui penyuluhan anemia yang kontekstual, skrining anemia pada remaja putri, serta penguatan kesadaran terhadap pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai upaya pencegahan stunting sejak pra-kehamilan. Pendekatan berbasis komunitas ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kemandirian remaja putri dalam menjaga kesehatan, sehingga berkontribusi dalam memutus rantai stunting antar generasi.

1.2. Masalah

Berdasarkan analisis situasi dan hasil kegiatan, permasalahan yang dihadapi meliputi:

1. Tingginya prevalensi anemia pada remaja putri di masyarakat Baduy.
2. Rendahnya pengetahuan remaja putri mengenai anemia, stunting, serta keterkaitan keduanya.
3. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan edukasi gizi.
4. Pengaruh sosial budaya yang membatasi penerimaan terhadap intervensi kesehatan modern.
5. Belum optimalnya deteksi dini anemia pada remaja putri sebagai kelompok berisiko.

1.3. Tujuan

Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri mengenai anemia dan stunting serta melakukan deteksi dini anemia sebagai upaya pencegahan stunting.

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status anemia melalui pemeriksaan kadar hemoglobin.
2. Meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia dan pencegahannya.
3. Meningkatkan pemahaman tentang hubungan anemia dengan stunting.
4. Mendorong konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin.
5. Mengevaluasi peningkatan pengetahuan melalui pretest dan posttest.

1.4. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Khususnya remaja putri, kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai anemia dan stunting serta pentingnya pemenuhan kebutuhan zat besi sebagai upaya pencegahan sejak dini.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Kegiatan ini dapat menjadi model intervensi berbasis komunitas yang dapat diterapkan pada kelompok masyarakat dengan karakteristik serupa, khususnya pada komunitas dengan keterbatasan akses layanan kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Kegiatan ini mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam bidang pengabdian kepada masyarakat, serta menghasilkan luaran berupa publikasi ilmiah dan pengembangan keilmuan di bidang kesehatan masyarakat dan kedokteran komunitas.

3.1. Pendekatan Pemecahan Masalah

Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan PKM ini adalah pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas dan budaya, meliputi:

1. Penyuluhan Kesehatan
Dilakukan secara komunikatif dan interaktif dengan pendekatan budaya lokal untuk meningkatkan pemahaman remaja putri.
2. Skrining anemia
Pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan metode darah kapiler untuk deteksi dini anemia.
3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)
Sebagai intervensi preventif untuk meningkatkan kadar hemoglobin.
4. Evaluasi pengetahuan
Dilakukan melalui pretest dan posttest untuk mengukur efektivitas edukasi.

3.2. Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah remaja putri yang berada di masyarakat Baduy, Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten. Kelompok ini dipilih karena merupakan kelompok usia yang rentan terhadap anemia dan memiliki peran strategis dalam pencegahan stunting pada generasi berikutnya. Remaja putri pada rentang usia 10–19 tahun berada pada fase pertumbuhan yang membutuhkan asupan gizi optimal, khususnya zat besi, sehingga intervensi pada kelompok ini diharapkan dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi dan kualitas generasi mendatang.

3.3. Pembagian Kerja Pelaksana

Pembagian tugas tim pelaksana berdasarkan kompetensi adalah sebagai berikut:

1. dr. Juni Chudri, MARS, AIFO-K (Ketua)
Ketua tim bertanggung jawab dalam mengoordinasikan seluruh rangkaian kegiatan, menjalin komunikasi dengan mitra, serta memimpin pelaksanaan penyuluhan dan penyusunan laporan.
2. Dr. dr. Verawati Sudarma, MGizi, SpGK
bertugas dalam penyusunan materi edukasi terkait anemia dan gizi
3. dr. Erita Istiana, Sp.K.J
Bertugas menyusun instrumen evaluasi berupa pretest dan posttest.
4. dr. Mario, Sp.PK
Bertanggung jawab dalam pelaksanaan pemeriksaan kadar hemoglobin sebagai bagian dari skrining anemia.
5. Asa Ulia Kusuma (Mahasiswa)
Bertugas membantu penyusunan media edukasi (poster)
6. Nabila Sabrina bt Shanusi (Mahasiswa)
Membantu pelaksanaan skrining anemia
7. dr. Laura Widiastuti, MARS, Sp.Ak (Alumni)
Membantu dalam mengolah hasil pretest dan posttest
8. Tri Puji Astutik (Tenaga Kependidikan)
Mendukung aspek administratif dan teknis selama kegiatan berlangsung

BAB 2. PELAKSANAAN KEGIATAN

2.1. Persiapan Kegiatan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memastikan kelancaran pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM). Kegiatan persiapan diawali dengan koordinasi internal tim pelaksana untuk menyusun rencana kegiatan, pembagian tugas, serta penentuan jadwal pelaksanaan. Selanjutnya, dilakukan koordinasi eksternal dengan pihak mitra, yaitu aparat Desa Kanekes dan tokoh adat masyarakat Baduy, guna memperoleh izin pelaksanaan kegiatan serta dukungan dari masyarakat setempat. Pendekatan ini dilakukan dengan mempertimbangkan nilai sosial budaya yang dianut oleh masyarakat Baduy agar kegiatan dapat diterima dengan baik.

Selain itu, tim pelaksana juga melakukan survei lapangan untuk mengidentifikasi kondisi lokasi kegiatan, karakteristik sasaran, serta kebutuhan yang diperlukan selama pelaksanaan. Pada tahap ini dilakukan pula penyesuaian materi penyuluhan agar sesuai dengan bahasa, budaya, dan tingkat pemahaman remaja putri setempat. Persiapan lainnya meliputi penyusunan instrumen evaluasi berupa kuesioner pretest dan posttest, pembuatan media edukasi seperti poster mengenai anemia dan stunting, serta penyediaan alat dan bahan yang diperlukan untuk kegiatan skrining anemia, seperti alat ukur hemoglobin (Hb meter), lancet steril, alkohol swab, kapas, sarung tangan medis, serta Tablet Tambah Darah (TTD) yang diperoleh dari fasilitas kesehatan setempat.

Dengan persiapan yang matang dan terencana, diharapkan seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan secara efektif, efisien, dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

2.2. Materi Kegiatan

Materi yang disampaikan dalam kegiatan PKM ini disusun secara komprehensif dengan mengintegrasikan aspek promotif dan preventif terkait anemia dan stunting pada remaja putri. Materi penyuluhan meliputi pengertian anemia, penyebab anemia, tanda dan gejala anemia, serta dampak anemia terhadap kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi. Selain itu, disampaikan pula materi mengenai stunting, termasuk definisi, penyebab, dampak jangka panjang, serta hubungan antara anemia pada remaja putri dengan risiko terjadinya stunting pada generasi berikutnya.

Materi juga menekankan pentingnya pemenuhan gizi seimbang, khususnya asupan zat besi dan vitamin C yang berperan dalam meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Edukasi mengenai konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) juga diberikan, termasuk dosis, cara konsumsi yang benar, serta manfaatnya dalam mencegah anemia. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan media edukasi berupa poster dan penjelasan langsung yang disesuaikan dengan konteks budaya masyarakat Baduy agar mudah dipahami oleh peserta.

Materi kegiatan dirancang tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga untuk membangun kesadaran dan mendorong perubahan perilaku kesehatan remaja putri dalam jangka panjang.

2.3. Pelaksanaan / Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan PKM ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang terstruktur, meliputi tahap penyuluhan kesehatan, skrining anemia, pemberian intervensi, serta evaluasi kegiatan. Kegiatan diawali dengan pelaksanaan pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan

awal peserta terkait anemia dan stunting. Pretest dilakukan menggunakan kuesioner yang telah disusun sebelumnya.

Tahap berikutnya adalah penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara langsung kepada remaja putri dengan metode ceramah interaktif dan diskusi. Penyampaian materi dilakukan dengan pendekatan komunikatif dan berbasis budaya lokal, sehingga peserta dapat memahami materi dengan lebih baik. Dalam kegiatan ini, peserta juga diberikan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi mengenai permasalahan kesehatan yang mereka alami.

Setelah penyuluhan, dilakukan skrining anemia melalui pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan darah kapiler. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan alat Hb meter digital dengan prosedur standar, yaitu pengambilan sampel darah menggunakan lancet steril, kemudian darah ditetaskan pada strip pemeriksaan untuk dianalisis kadar hemoglobinnya. Hasil pemeriksaan dicatat sebagai data dasar untuk menentukan status anemia peserta.

Selanjutnya, peserta yang teridentifikasi mengalami anemia diberikan Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai dengan rekomendasi, serta diberikan edukasi mengenai cara konsumsi yang benar, yaitu satu tablet per minggu, diminum setelah makan, dan dianjurkan pada malam hari untuk mengurangi efek samping seperti mual. Peserta juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya zat besi serta vitamin C guna meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.

Tahap akhir dari kegiatan ini adalah pelaksanaan posttest untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan. Selain itu, dilakukan refleksi bersama untuk mengetahui pemahaman peserta terhadap materi yang telah diberikan serta sebagai bahan evaluasi pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan. Metode pelaksanaan yang terintegrasi ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta deteksi dini anemia pada remaja putri sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

BAB 3. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

3.1. Deskripsi (kemampuan Prodi dan Fak serta Universitas dalam bidang PkM selama 3 tahun terakhir, dukungan material dan kebijakan, merujuk LED, renstra/renop/roadmap pengelola)

Program Studi Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti memiliki komitmen yang kuat dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam bidang Pengabdian kepada Masyarakat (PkM). Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, Program Studi dan Fakultas secara konsisten melaksanakan berbagai kegiatan PkM yang berfokus pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil, remaja, dan masyarakat di wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi penyuluhan kesehatan, skrining penyakit, intervensi promotif-preventif, serta pendampingan berbasis komunitas.

Kegiatan PkM yang dilaksanakan juga sejalan dengan arah kebijakan institusi yang tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Operasional (Renop) Universitas Trisakti, yang menekankan pada penguatan peran perguruan tinggi dalam pemberdayaan masyarakat serta peningkatan luaran berupa publikasi ilmiah dan Hak Kekayaan Intelektual (HKI). Selain itu, berdasarkan Laporan Evaluasi Diri (LED), Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti telah menunjukkan capaian yang baik dalam integrasi kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, khususnya dalam bidang kedokteran komunitas dan kesehatan masyarakat.

Dukungan terhadap kegiatan PkM ini juga diwujudkan dalam bentuk kebijakan institusi yang mendorong dosen untuk aktif melakukan pengabdian berbasis riset serta melibatkan mahasiswa dalam kegiatan lapangan sebagai bagian dari pembelajaran berbasis pengalaman (experiential learning). Secara material, universitas menyediakan dukungan berupa pendanaan internal maupun eksternal, fasilitas laboratorium, serta sarana pendukung kegiatan lapangan.

Kegiatan PKM dengan tema penyuluhan remaja putri, skrining anemia, dan pencegahan stunting ini juga sejalan dengan roadmap pengabdian Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti yang berfokus pada isu kesehatan prioritas nasional, seperti penurunan angka stunting dan peningkatan kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya relevan secara akademik, tetapi juga berkontribusi terhadap pencapaian indikator kinerja utama (IKU) perguruan tinggi.

3.2. Kualifikasi Tim (roadmap individu pelaksana dan tugasnya)

Tim pelaksana kegiatan PKM ini terdiri dari tenaga multidisiplin yang memiliki kompetensi sesuai dengan bidang kegiatan yang dilaksanakan. Ketua tim, dr. Juni Chudri, MARS, AIFO-K, memiliki latar belakang dalam bidang fisiologi komunitas dan pengalaman dalam kegiatan pengabdian masyarakat berbasis kesehatan komunitas. Peran ketua tim meliputi koordinasi keseluruhan kegiatan, komunikasi dengan mitra, pelaksanaan penyuluhan, serta penyusunan laporan dan publikasi ilmiah.

Anggota tim lainnya terdiri dari dosen dengan keahlian yang relevan, yaitu Dr. dr. Verawati Sudarma, MGizi, SpGK, yang memiliki kompetensi di bidang gizi klinik dan berperan dalam penyusunan materi edukasi serta perencanaan kegiatan; dr. Erita Istriana, Sp.K.J., yang memiliki keahlian dalam bidang kesehatan jiwa dan berperan dalam penyusunan instrumen evaluasi berupa pretest dan posttest; serta dr. Mario, Sp.PK., yang memiliki kompetensi di

bidang patologi klinik dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan pemeriksaan kadar hemoglobin pada kegiatan skrining anemia.

Selain dosen, kegiatan ini juga melibatkan mahasiswa Program Studi Kedokteran dan mahasiswa Malaysia yang sedang menempuh salah satu kegiatan program profesinya yang berperan dalam penyusunan media edukasi serta membantu pelaksanaan kegiatan di lapangan, serta tenaga kependidikan yang mendukung aspek administratif dan teknis kegiatan. Keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan ini juga merupakan bagian dari implementasi pembelajaran berbasis praktik lapangan.

Secara umum, roadmap individu tim pelaksana menunjukkan kesesuaian antara bidang keahlian dengan kegiatan yang dilakukan, yaitu dalam lingkup kesehatan masyarakat, gizi, kesehatan jiwa, dan diagnostik klinik. Hal ini mendukung pelaksanaan kegiatan PKM yang komprehensif dan berbasis multidisiplin.

3.3. Fasilitas Perguruan Tinggi Pendukung kegiatan

Universitas Trisakti, khususnya Fakultas Kedokteran, memiliki berbagai fasilitas yang mendukung pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Fasilitas tersebut meliputi laboratorium klinik yang dilengkapi dengan peralatan pemeriksaan dasar, seperti alat ukur hemoglobin (Hb meter), serta sarana penunjang lainnya yang dapat digunakan dalam kegiatan skrining kesehatan.

Selain itu, fakultas juga menyediakan fasilitas pendukung kegiatan edukasi, seperti ruang pertemuan, media pembelajaran, serta perangkat teknologi informasi untuk penyusunan materi penyuluhan dan publikasi. Dukungan logistik berupa alat kesehatan habis pakai, seperti lancet steril, sarung tangan medis, dan bahan edukasi juga menjadi bagian dari fasilitas yang mendukung kelancaran kegiatan.

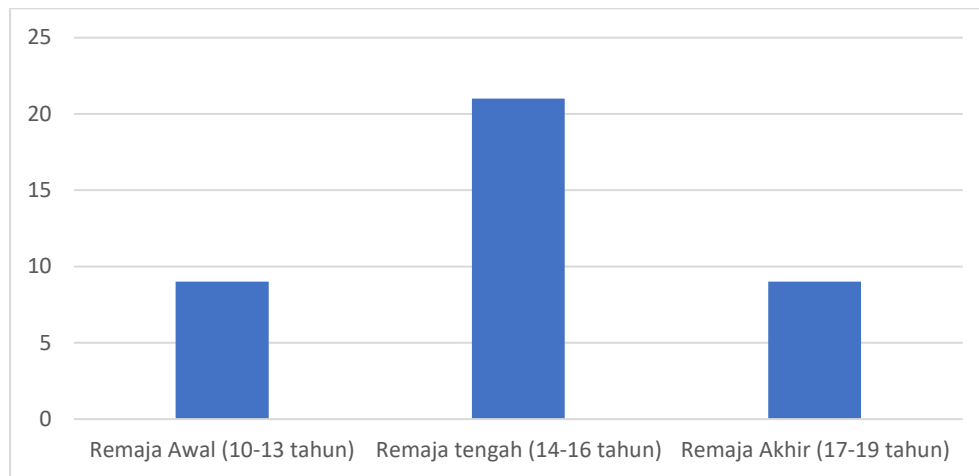
Perguruan tinggi juga memiliki jejaring kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti puskesmas, yang memungkinkan koordinasi dalam penyediaan Tablet Tambah Darah (TTD) serta dukungan teknis lainnya dalam kegiatan lapangan. Hal ini terbukti dalam pelaksanaan kegiatan yang melibatkan dukungan dari tenaga kesehatan setempat dalam penyediaan TTD dan fasilitasi kegiatan skrining .

Dengan dukungan fasilitas yang memadai, baik dari segi sarana prasarana maupun jejaring kerja sama, pelaksanaan kegiatan PKM ini dapat berjalan dengan optimal serta memberikan dampak yang signifikan bagi masyarakat sasaran.

BAB 4. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

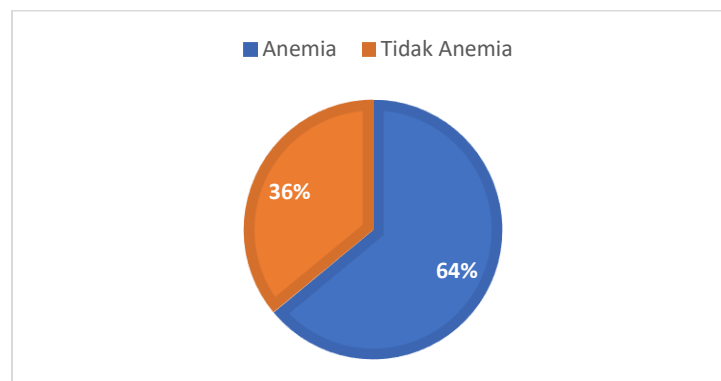
4.1. Hasil Yang Dicapai Oleh Peserta, Komunitas, dan Pelaksana

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini diikuti oleh 39 remaja putri masyarakat Baduy dengan rentang usia 10–19 tahun. Berdasarkan karakteristik usia, peserta terbagi menjadi remaja awal (10–13 tahun) sebanyak 9 orang, remaja tengah (14–16 tahun) sebanyak 21 orang, dan remaja akhir (17–19 tahun) sebanyak 9 orang. Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada fase pertumbuhan kritis yang membutuhkan perhatian terhadap status gizi, khususnya zat besi.



Gambar 1. Karakteristik Peserta PKM

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, tingkat pengetahuan peserta mengenai anemia dan stunting masih didominasi oleh kategori cukup sebesar 51% (20 orang), kategori tinggi sebesar 28% (11 orang), dan kategori rendah sebesar 21% (8 orang). Selain itu, hasil skrining anemia menunjukkan bahwa 64% (25 orang) peserta mengalami anemia, sedangkan 36% (14 orang) tidak mengalami anemia. Temuan ini menggambarkan adanya permasalahan gizi mikro yang cukup tinggi pada remaja putri di komunitas tersebut.



Gambar 2. Hasil skrining kadar hemoglobin

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, terjadi perubahan distribusi tingkat pengetahuan yang cukup signifikan. Hasil posttest menunjukkan peningkatan kategori pengetahuan tinggi

menjadi 64% (25 orang), kategori cukup sebesar 31% (12 orang), dan penurunan kategori rendah menjadi 5% (2 orang) . Hal ini menunjukkan bahwa intervensi penyuluhan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai anemia dan stunting.

Tabel I. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Baduy mengenai anemia dan stunting

Tingkat Pengetahuan	Penyuluhan	
	Sebelum	Sesudah
Rendah	8 (21%)	2 (5%)
Cukup	20 (51%)	12 (31%)
Tinggi	11 (28%)	25 (64%)

Bagi komunitas, kegiatan ini meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan remaja putri sebagai bagian dari pencegahan stunting lintas generasi. Sementara itu, bagi pelaksana, kegiatan ini memberikan pengalaman dalam menerapkan pendekatan promotif-preventif berbasis budaya serta memperkuat kompetensi dalam pengabdian masyarakat berbasis evidence.

4.2. Evaluasi: Tingkat ketercapaian hasil, impak, manfaat kegiatan, tolok ukur /tes yang dipakai, sebelum dan setelah

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner pretest dan posttest untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan peserta setelah penyuluhan.

Secara kuantitatif, terjadi peningkatan kategori pengetahuan tinggi dari 28% menjadi 64%, serta penurunan kategori pengetahuan rendah dari 21% menjadi 5% . Perubahan ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta. Peningkatan ini juga menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang digunakan, yaitu pendekatan interaktif dan berbasis budaya, mampu meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran.

Selain itu, hasil skrining anemia yang menunjukkan prevalensi sebesar 64% menjadi indikator penting bahwa remaja putri di komunitas ini berada dalam kondisi rentan terhadap anemia. Kondisi ini berimplikasi pada risiko jangka panjang, terutama dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi dan potensi terjadinya stunting pada generasi berikutnya.

Dari segi impak, kegiatan ini memberikan manfaat jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan dan kesadaran, serta manfaat jangka menengah berupa peningkatan deteksi dini anemia. Dalam jangka panjang, kegiatan ini berpotensi berkontribusi terhadap pencegahan stunting melalui perbaikan status gizi remaja putri.

4.3. Faktor Pendukung dan Penghambat Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan ini didukung oleh beberapa faktor penting, antara lain adanya dukungan dari tokoh adat dan perangkat desa yang memfasilitasi pelaksanaan kegiatan, serta partisipasi aktif remaja putri sebagai peserta. Selain itu, pendekatan budaya yang digunakan dalam penyuluhan menjadi faktor pendukung dalam meningkatkan penerimaan materi oleh peserta.

Di sisi lain, terdapat beberapa faktor penghambat yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan. Keterbatasan akses geografis menuju lokasi kegiatan menjadi tantangan tersendiri, mengingat kondisi wilayah Baduy yang sulit dijangkau dan memiliki keterbatasan transportasi. Selain itu, kuatnya nilai budaya dan kepercayaan masyarakat juga memerlukan pendekatan khusus agar intervensi kesehatan dapat diterima dengan baik. Keterbatasan waktu pelaksanaan juga menjadi kendala dalam memberikan intervensi yang lebih berkelanjutan.

4.4. Luaran yang Dihasilkan

Luaran yang dihasilkan dalam kegiatan PKM ini sesuai dengan target yang telah direncanakan dalam proposal, meliputi:

1. Media edukasi berupa poster tentang gejala anemia, pencegahan anemia, dan kaitannya dengan stunting.
2. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan kepada remaja putri dengan pendekatan berbasis budaya.
3. Skrining anemia melalui pemeriksaan kadar hemoglobin pada 39 peserta.
4. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai intervensi preventif.
5. Publikasi ilmiah pada jurnal pengabdian kepada masyarakat yang memuat hasil kegiatan secara lengkap.
6. HKI materi PPT dan poster dari media edukasi yang dikembangkan.

4.5. Integrasi dengan Penelitian, Dikjar dan Program Kreativitas Mahasiswa

Kegiatan PKM ini memiliki keterkaitan yang kuat dengan aspek penelitian, pendidikan, dan pengembangan mahasiswa. Dari sisi penelitian, kegiatan ini menghasilkan data empiris mengenai tingkat pengetahuan dan prevalensi anemia pada remaja putri di masyarakat Baduy yang dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan.

Dari aspek pendidikan, kegiatan ini melibatkan mahasiswa dalam pelaksanaan kegiatan lapangan, sehingga memberikan pengalaman praktis dalam edukasi kesehatan, skrining anemia, serta interaksi dengan masyarakat berbasis budaya. Hal ini mendukung pembelajaran berbasis pengalaman yang penting dalam pendidikan kedokteran.

Selain itu, kegiatan ini juga berpotensi dikembangkan menjadi Program Kreativitas Mahasiswa (PKM), baik dalam bentuk pengabdian masyarakat maupun penelitian. Mahasiswa dapat mengembangkan inovasi lanjutan, seperti media edukasi berbasis budaya atau model intervensi kesehatan komunitas yang lebih berkelanjutan.

Dengan demikian, kegiatan PKM ini tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi masyarakat, tetapi juga memperkuat integrasi antara pengabdian, penelitian, dan pendidikan dalam lingkungan perguruan tinggi.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN (REKOMENDASI)

Kesimpulan :

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri masyarakat Baduy masih tinggi, yaitu sebesar 64%, yang mengindikasikan adanya permasalahan gizi mikro yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan reproduksi serta stunting pada generasi berikutnya. Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi sejak masa remaja sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Penyuluhan kesehatan yang dilakukan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta, ditunjukkan dengan peningkatan kategori pengetahuan tinggi dari 28% menjadi 64% serta penurunan kategori rendah dari 21% menjadi 5%. Pelaksanaan skrining anemia dan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) juga mendukung deteksi dini dan pencegahan anemia, sehingga pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas ini dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kesehatan remaja putri.

Saran (rekomendasi) :

Diperlukan keberlanjutan program melalui pemantauan rutin konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan edukasi gizi pada remaja putri dengan melibatkan tenaga kesehatan setempat. Selain itu, perlu penguatan kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah daerah, dan fasilitas kesehatan untuk memperluas cakupan skrining anemia dan edukasi kesehatan. Pengembangan media edukasi berbasis budaya lokal juga penting untuk meningkatkan efektivitas penyuluhan. Penelitian lanjutan diperlukan untuk mengkaji faktor risiko anemia serta evaluasi dampak jangka panjang intervensi. Keterlibatan mahasiswa juga perlu terus ditingkatkan dalam mendukung program pengabdian yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rasdianah N, Yusuf MNS, Tandiabang PA. Edukasi anemia bagi remaja putri sebagai upaya pencegahan dini stunting. *J Pengabdian Masy Farm Pharmacare Soc*. 2023. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf/article/view/18841>
2. Azzahra H, Hidayati L, Widiyaningsih EN. Kejadian anemia pada masa kehamilan sebagai faktor risiko balita stunting di Kota Surakarta. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2024;15(4):786–90. doi:10.33846/sf15444
3. Pasalina PE, Ihsan HF, Devita H. Hubungan riwayat anemia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita. *J Kesehat*. 2023;12(2):267–79. doi:10.46815/jk.v12i2.178
4. World Health Organization. Guideline: daily iron supplementation in adult women and adolescent girls. Geneva: WHO; 2017. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241510196>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2019. Available from: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2018>
6. Shoofiyah S, Pelawi AMP, Dedu BSS. Hubungan stunting dengan perkembangan kemampuan kognitif anak balita. *J Penelit Perawat Prof*. 2024;6(5):1989–98. doi:10.37287/jppp.v6i5.2929
7. Khotimah K. Dampak stunting dalam perekonomian di Indonesia. *J Inov Sektor Publik*. 2022;2(1):113–32. doi:10.38156/jisp.v2i1.124
8. Wiji W, Sepang MYL, Sianipar K. Prevalence of triple burden of malnutrition (stunting, obesity, anaemia) among toddlers in Jakarta slums. *Miracle Get J*. 2025;2(3):49–58. doi:10.69855/mgj.v2i3.175
9. Danianto A, Cholidah R, Amalia E, Purnaning D. The relationship between stunting and anemia in toddlers in Malaka coastal area, North Lombok. *J Biol Trop*. 2024;24(4):1097–103. doi:10.29303/jbt.v24i4.7990
10. Lassi ZS, Moin A, Das JK, Salam RA, Bhutta ZA. Systematic review on evidence-based adolescent nutrition interventions. *Ann N Y Acad Sci*. 2017;1393(1):34–50. doi:10.1111/nyas.13335
11. Salam RA, Hooda M, Das JK, Arshad A, Lassi ZS, Middleton P, et al. Interventions to improve adolescent nutrition: a systematic review and meta-analysis. *J Adolesc Health*. 2016;59(4). doi:10.1016/j.jadohealth.2016.06.022
12. Permana RC. Masyarakat Baduy dan pengobatan tradisional berbasis tanaman. *Wacana*. 2009;11(1):81. doi:10.17510/wjhi.v11i1.145
13. Iskandar J, Supangkat B, Nurjaman D. Etnobotani Baduy: praktik pengobatan orang Baduy dan perubahannya. Jakarta: Badan Riset dan Inovasi Nasional; 2025. doi:10.55981/brin.1183
14. Sukandar D, Mudjajanto ES. Kebiasaan dan konsumsi pangan suku Baduy. *J Gizi Pangan*. 2009;4(2):51–62. doi:10.25182/jgp.2009.4.2.51-62
15. Rohmatullayaly EN, Hartana A, Hamada Y, Suryobroto B. Growth pattern of body size in Baduy people. *Hayati J Biosci*. 2017;24(2):57–64. doi:10.1016/j.hjb.2017.07.001
16. Hutabarat NI, Suparmi. Determinants of nutritional status among toddlers in the Baduy indigenous community, Lebak Regency, Banten. *Miracle Get J*. 2025;2(3):59–71. doi:10.69855/mgj.v2i3.208

17. Kameswari D. Pemanfaatan tanaman herbal dalam praktik pengobatan tradisional suku Baduy, Kabupaten Lebak, Banten. *Briliant J Ris Konseptual*. 2023;8(1):160. doi:10.28926/briliant.v8i1.1109

Lampiran 1. Foto Pelaksanaan Kegiatan (minimal 4 foto)







Lampiran 2. Bukti Luaran

PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Mas...Tasks 0EnglishView Sitedrjunichudri

Submissions

WorkflowPublication

SubmissionReviewCopyeditingProduction

Submission FilesSearch

▶46760-1drjunichudri, 1_Luaran PKM Rematri Baduy.docxMarch 17, 2026Article Text

Download All Files

Pre-Review DiscussionsAdd discussion

Name	From	Last Reply	Replies	Closed
▶ Comments for the Editor	drjunichudri 2026-03-17 12:21 PM	drjunichudri 2026-03-26 05:17 PM	2	☐

Lampiran 3. Surat Tugas (minimal dari Dekan)

 UNIVERSITAS TRISAKTI FAKULTAS KEDOKTERAN FACULTY OF MEDICINE - UNIVERSITAS TRISAKTI Kampus B - Jl. Kyai Tapa No. 260 - Grogol - Jakarta Barat 11440 - Indonesia Telp. : +62-21-5672731, 5655786 E-mail : f@trisakti.ac.id Fax : +62-21-5660706 Website : https://fk.trisakti.ac.id/ SURAT TUGAS Nomor : 2852/USAKTI/FPK/01B/VIII/2025 Dasar : 1. Pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi di Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti; 2. Untuk kelancaran dan kesuksesan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat (PKM) Dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti perlu dibuat tim PKM Dosen sesuai dengan PKM yang dilakukan; 3. Untuk terbit administrasi tim yang dibuat ditetapkan dengan surat tugas Dekan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti MENUGASKAN Kepada : Nama - nama yang tercantum dalam surat tugas ini Untuk : Melaksanakan tugas sebagai Tim PKM Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti tahun akademik 2024/2025 Hari, Tanggal : 08 Agustus 2025 Waktu : 08.00 - 16.00 Tempat : Desa Kanekes, Leuw Damar, Kabupaten Lebak, Banten (Baduy) Tingkat : Nasional Demikian surat tugas ini untuk dilaksanakan dengan seksama dan penuh tanggung jawab serta melaporkan hasilnya kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan atau kesalahan dalam Surat Tugas ini, akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.  Dekan Dr. dr. Yenny, Sp.FK.  Takwa-Tekun-Terampil, Asah-Asih-Asuh, Satria-Setia-Sportif 	Lampiran Surat Dekan Nomor : 2852/USAKTI/FPK/01B/VIII/2025 Tanggal : 5 Agustus 2025 Tim PKM Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti T.A. 2024/2025 "Skrining Anemia, Penyuluhan Rematri, dan Pemberian Tablet Tambah Darah Untuk Pencegahan Stunting" <table border="0"> <tr> <td>Ketua/Kepala</td> <td>: dr. Juni Chudri, MARS,AIFO-K</td> </tr> <tr> <td>Anggota</td> <td>: Dr. dr. Verawati Sudarna, M.Gizi, Sp.GK.</td> </tr> <tr> <td>Anggota</td> <td>: dr. Erita Istiana, Sp.KJ</td> </tr> <tr> <td>Anggota</td> <td>: dr. Mario, Sp.PK</td> </tr> <tr> <td>Anggota</td> <td>: Tri Pujiastutik</td> </tr> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Mahasiswa</th> </tr> <tr> <th>No</th> <th>NIM</th> <th>Nama</th> <th>Sebagai</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>030002200030</td> <td>Asa Ulla Kusuma</td> <td>MAHASISWA</td> </tr> </tbody> </table>  Dekan Dr. dr. Yenny, Sp.FK.  Takwa-Tekun-Terampil, Asah-Asih-Asuh, Satria-Setia-Sportif 	Ketua/Kepala	: dr. Juni Chudri, MARS,AIFO-K	Anggota	: Dr. dr. Verawati Sudarna, M.Gizi, Sp.GK.	Anggota	: dr. Erita Istiana, Sp.KJ	Anggota	: dr. Mario, Sp.PK	Anggota	: Tri Pujiastutik	Mahasiswa				No	NIM	Nama	Sebagai	1	030002200030	Asa Ulla Kusuma	MAHASISWA
Ketua/Kepala	: dr. Juni Chudri, MARS,AIFO-K																						
Anggota	: Dr. dr. Verawati Sudarna, M.Gizi, Sp.GK.																						
Anggota	: dr. Erita Istiana, Sp.KJ																						
Anggota	: dr. Mario, Sp.PK																						
Anggota	: Tri Pujiastutik																						
Mahasiswa																							
No	NIM	Nama	Sebagai																				
1	030002200030	Asa Ulla Kusuma	MAHASISWA																				

Lampiran 4. Surat SPJ (perjalanan) yang sudah tanda tangan masyarakat/ institusi yang dikunjungi/ Berita acara kegiatan tanda tangan kedua belah pihak.



**BERITA ACARA
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TRISAKTI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Telah dilaksanakan program "Skrining Anemia, Penyuluhan Rematri, dan Pemberian Tablet Tambah Darah Untuk Pencegahan Stunting" yang merupakan Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti pada :

Hari/tanggal : Jumat, 8 Agustus 2025
Waktu : 07.00 – 14.00

Dengan Tim sebagai berikut :

Ketua Program : dr. Juni Chudri, MARS, AIFO-K
Anggota : Dr. dr. Verawati Sudarma, M.Gizi, Sp.GK.
 dr. Erita Istiana, Sp.KJ
 dr. Mario, Sp.PK
Tenaga Kependidikan : Tri Pujiastutik
Mahasiswa : Asa Uliia Kusuma - 030002200030
Mahasiswa USM : Nabila Sabrina bt Shanusi

Demikian berita acara ini kami buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 8 Agustus 2025

Kepala Desa Kanekes



(Jam Komar)

Koordinator Tim PKM

(Dr. dr. Verawati Sudarma, M.Gizi, Sp.GK.)

Lampiran 5. Surat Keterangan Mitra

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN KERJA SAMA DENGAN MITRA DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PKM

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jaro Oom
Jabatan : Kepala Desa Kanekes
Alamat : Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan Kegiatan Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dengan judul : Penyuluhan Rematri, Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Pencegahan Stunting, dengan :

Nama Ketua PKM : dr. Juni Chudri, MARS, AIFO-K
Jabatan : Dosen Tetap Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti
Alamat : Jl. Kyai Tapa No. 260 – Grogol – Jakarta Barat

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 8 Agustus 2025

Kepala Desa Kanekes



(Jaro Oom)

Koordinator Tim PKM

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juni Chudri'.

(dr. Juni Chudri, MARS, AIFO-K)

Lampiran 6. Absensi

	FAKULTAS KEDOKTERAN	Kode/No : _____
	UNIVERSITAS TRISAKTI	Tanggal : _____
	FORMULIR DAFTAR HADIR	Revisi : _____
	PKM INTERNASIONAL	Halaman : 1 dari

PKM TIM 3

NAMA KEGIATAN : SKRINING ANEMIA, PENYULUH REMATRTI, DAN PEMBERIAN
TABLET TAMBAH DARAH UNTUK PENCEGAHAN STUNTING
HARI/TANGGAL : JUMAT, 8 AGUSTUS 2025
TEMPAT : RUMAH JARO
WAKTU : 09.30 – 11.30 WIB

NO	NAMA	USIA	ALAMAT	TANDA TANGAN	Hb
1	Esti	16	KADU KETUG		10,7
2	CALNAH	19			10,4
3	Susi	20			11,9
4	ARR ARPI	12			12,1
5	TITI	12			8,7
6	ALIN	12			11,6
7	MARTI	13			11,1
8	RINAH	23			10,7
9	ANITA	17	KADU KETUG 1		14,14
10	doli DA C	18			12,2
11	SILVI	17			12,1
12	Jungdah	10			10,4
13	MUTIA	13			9,6
14	AELA	9			9,8
15	LATI	8			8,6

	FAKULTAS KEDOKTERAN	Kode/No : _____
	UNIVERSITAS TRISAKTI	Tanggal : _____
	FORMULIR DAFTAR HADIR	Revisi : _____
	PKM INTERNASIONAL	Halaman : 1 dari

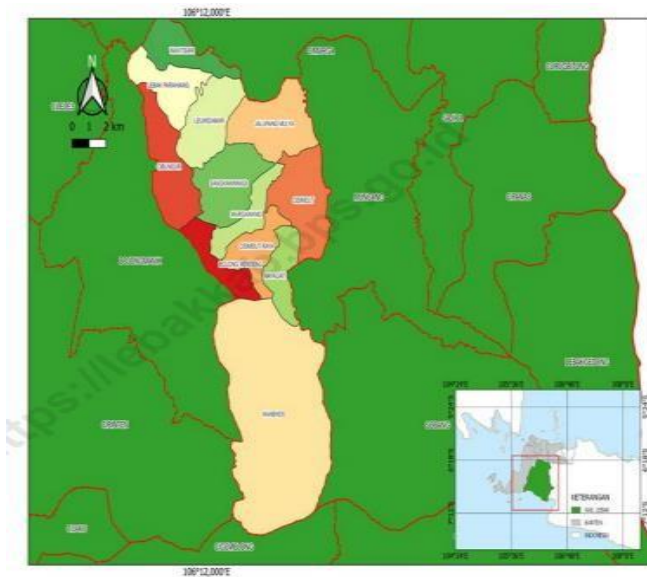
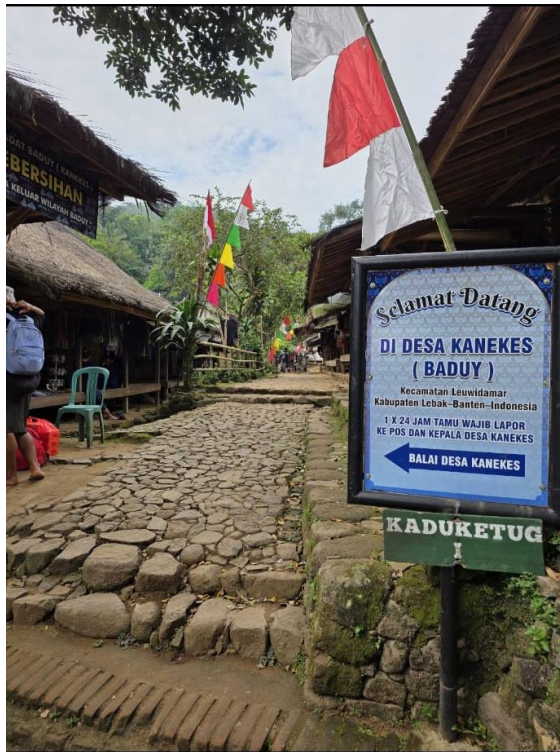
16	ELNI	8			11,2
17	NARU	10			12
18	SANTI	8			8,1
19	KANSA	18			10,8
20	SAPINAH	20			9,5
21	MAG	24			11,9
22	SANEAH	18			12
23	SAPINAH	22			12,2
24	JANI	26			13,8
25	ANITA	18			13,6
26	Nani	13			10,2
27	Anis	14			12,5
28	Jarsa	12			9,8
29	Jani	13			8,4
30	Alus	17			14,6
31	Aida	18			9,0
32	Sati	10			10,1
33	Sinta	8			10,1
34	Sawi	20			10,1
35	Ani	28			10,7
36	Andaniya	18			13,9
37	Dion	18			10,5
38	Labibah	18			9,7

 UNIVERSITAS TRISAKTI	FAKULTAS KEDOKTERAN	Kode/No :
	UNIVERSITAS TRISAKTI	Tanggal :
	FORMULIR DAFTAR HADIR	Revisi :
	PKM INTERNASIONAL	Halaman : 1 dari

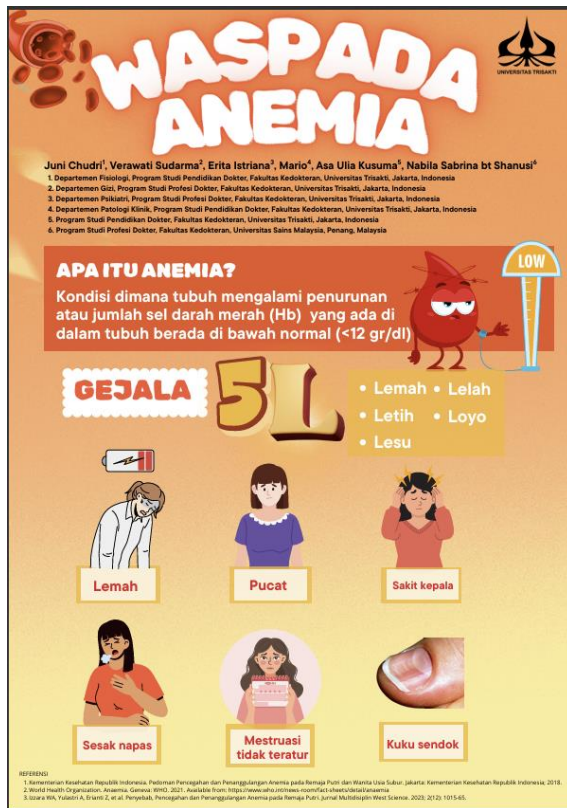
36	Syaikh	12		8-3
37	Sah	12		7-0
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

...

Lampiran 7. Gambar/poster/peta (yang tidak masuk dalam laporan-jika ada)



Lampiran 8. Materi/modul/poster pelaksanaan/angket dsb (jika ada)





SOAL PRE-TEST DAN POST-TEST

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
 Usia :
 Alamat :
 Pendidikan Terakhir :

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada kolom yang sudah tersedia

No	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Anemia adalah keadaan saat jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah berada di bawah normal.		
2.	Anemia hanya memberikan gejala lemah, letih, lesu, lelah, dan loyo (SL)		
3.	Anak yang lahir dari ibu dengan anemia berisiko lebih tinggi mengalami stunting, yang dapat berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan		
4.	Stunting ditandai dengan tinggi badan yang kurang dari teman-teman sebayanya		
5.	Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah sayuran hijau, daging sapi, telur, buah jeruk.		
6.	Hal yang dapat dilakukan untuk mencegah anemia adalah dengan meningkatkan konsumsi makanan sumber karbohidrat seperti nasi, singkong, roti.		

Lampiran 9. Scan/copy KTM mahasiswa dan KTP Alumni



27

Lampiran 10. Lampiran Kontrak Kegiatan PkM

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN KERJA SAMA DENGAN MITRA DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PKM

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jaro Oom
Jabatan : Kepala Desa Kanekes
Alamat : Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan Kegiatan Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dengan judul : Penyuluhan Rematri, Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Pencegahan Stunting, dengan :

Nama Ketua PKM : dr. Juni Chudri, MARS, AIFO-K
Jabatan : Dosen Tetap Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti
Alamat : Jl. Kyai Tapa No. 260 – Grogol – Jakarta Barat

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Kanekes



(Jaro Oom)

Jakarta, 8 Agustus 2025

Koordinator Tim PKM



(dr. Juni Chudri, MARS, AIFO-K)

Lampiran 11. Bukti integrasi dengan penelitian, Dikjar, dan PKM (Program Kreativitas Mahasiswa)

**REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM**

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00020604691, 9 Januari 2026

Pencipta
Nama : **Dr. Juni Chudri, M.A.R.S., Dr. dr. Verawati Sudarna, M.GiL, Sp.G-B, dkk**
Alamat : Muara Karang Raya No.285, Penjaringan, Kota Adm. Jakarta Utara, DKI Jakarta, 14450
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta
Nama : **Universitas Trisakti**
Alamat : Sentra HKI Universitas Trisakti, Cempel Petamburan, Kota Adm. Jakarta Barat, DKI Jakarta, 11480
Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan
Judul Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**
WASPADA ANEMIA

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 8 Agustus 2025, di Baduy, Desa Kanekes, Leuwidamar, Lebak, Banten

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman. 001075680

Nomor Pencatatan : 001075680

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atas produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.p.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Darmasusanto, SH, MH.
NIP. 196912261994031001



Disahkan!
1. Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pencatatan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.
2. Surat Pencatatan ini tidak dapat menjadi dasar untuk menuntut ganti rugi atau ganti rugi lainnya oleh pihak lain yang merugikan. Badan Yudis dan Sengketa Negara.
3. Surat Pencatatan ini dapat dibatalkan berdasarkan keterangan dengan metode kode QR pada dokumen ini dan informasi dan diampikan dalam bentuk.

**REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM**

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00020604823, 9 Januari 2026

Pencipta
Nama : **Dr. Juni Chudri, M.A.R.S., Dr. dr. Verawati Sudarna, M.GiL, Sp.G-B, dkk**
Alamat : Muara Karang Raya No.285, Penjaringan, Kota Adm. Jakarta Utara, DKI Jakarta, 14450
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta
Nama : **Universitas Trisakti**
Alamat : Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1, Cempel Petamburan, Kota Adm. Jakarta Barat, DKI Jakarta, 11480
Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan
Judul Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**
Pencegahan Anemia

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 8 Agustus 2025, di Baduy, Desa Kanekes, Leuwidamar, Lebak, Banten

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman. 001075782

Nomor Pencatatan : 001075782

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atas produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.p.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Darmasusanto, SH, MH.
NIP. 196912261994031001



Disahkan!
1. Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pencatatan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.
2. Surat Pencatatan ini tidak dapat menjadi dasar untuk menuntut ganti rugi atau ganti rugi lainnya oleh pihak lain yang merugikan. Badan Yudis dan Sengketa Negara.
3. Surat Pencatatan ini dapat dibatalkan berdasarkan keterangan dengan metode kode QR pada dokumen ini dan informasi dan diampikan dalam bentuk.

**REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM**

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00020604646, 15 Januari 2026

Pencipta
Nama : **Dr. Juni Chudri, M.A.R.S., Dr. dr. Verawati Sudarna, M.GiL, Sp.G-B, dkk**
Alamat : Muara Karang Raya No.285, Penjaringan, Kota Adm. Jakarta Utara, DKI Jakarta, 14450
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta
Nama : **Universitas Trisakti**
Alamat : Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1, Cempel Petamburan, Kota Adm. Jakarta Barat, DKI Jakarta, 11480
Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan
Judul Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**
Stop Anemia, Cegah Stunting

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 8 Agustus 2025, di Baduy, Desa Kanekes, Leuwidamar, Lebak, Banten

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman. 001083194

Nomor Pencatatan : 001083194

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atas produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.p.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Darmasusanto, SH, MH.
NIP. 196912261994031001



Disahkan!
1. Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pencatatan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.
2. Surat Pencatatan ini tidak dapat menjadi dasar untuk menuntut ganti rugi atau ganti rugi lainnya oleh pihak lain yang merugikan. Badan Yudis dan Sengketa Negara.
3. Surat Pencatatan ini dapat dibatalkan berdasarkan keterangan dengan metode kode QR pada dokumen ini dan informasi dan diampikan dalam bentuk.

Lampiran 12. Hasil Tes Kesamaan

Laporan Penyuluhan Rematri Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Pencegahan

ORIGINALITY REPORT

15%	14%	9%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.karyailmiah.trisakti.ac.id Internet Source	3%
2	Indah Dewi Ridawati, Wella Juartika, Jhon Feri, Zuraidah. "Implementasi edukasi pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN B Srikaton", Penamas: Journal of Community Service, 2026 Publication	1%
3	Umi Laelatul Qomar, Wahyu Rahmatullah, Wilson Candra Teguh Pratama, Tanti Azizah Sujono et al. "Penerapan Aplikasi LARASKIA (Layanan Bekam Stunting dan Informasi	1%

Lampiran 13. Monitoring dan Evaluasi



BERITA ACARA MONEV (MONITORING DAN EVALUASI) PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pada hari Sabtu tanggal 10 bulan Januari tahun 2026 telah dilaksanakan monev kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul PkM	Penyuluhan Rematri, Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Pencegahan Stunting				
Pelaksana	dr. Juni Chudri, M.A.R.S.	NIDN :	KEDOKTERAN		
		0310068001			
	Dr. dr. Verawati Sudarma,	NIDN :	PROFESI DOKTER		
	M.Gizi, Sp.G.K.	0314017903			
	dr. Erita Istriana, Sp.K.J.	NIDN :	PROFESI DOKTER		
		0315087204			
	dr. Mario, Sp.P.K.	NIDN :	KEDOKTERAN		
		0309038604			

Catatan monev:

NO	DESKRIPSI KEGIATAN	RENCANA	REALISASI	EVALUASI	TINDAK LANJUT
1.	Kegiatan berupa penyuluhan anemia dan stunting terkait definisi, gejala dan pencegahannya.	PKM dilakukan Pada bulan Agustus 2025 di Rumah Singgah Baduy, Banten. Rencana kegiatan berupa penyuluhan serta pengisian pre test dan post test	Kegiatan ini dihadiri pula oleh 39 orang remaja putri Baduy. Sebelum penyuluhan dilakukan pengisian pre test selama 15 menit dilanjutkan dengan penyuluhan materi anemia dan stunting kurang lebih 30 menit dan diakhiri dengan pengisian post	Mitra responden cukup antusias mendengarkan penyuluhan. Sebelum penyuluhan didapatkan tingkat pengetahuan mitra mengenai anemia dan stunting mayoritas pada kategori rendah sebesar 48%. Setelah kegiatan penyuluhan didapatkan tingkat	Kegiatan ini sangat bermanfaat dan mendapat respon yang baik dari peserta Rematri Baduy. Sangatlah penting untuk terus menggalakkan kegiatan penyuluhan terkait topik kesehatan lain yang banyak ditemukan di Masyarakat khususnya Masyarakat



UNIVERSITAS TRISAKTI

FAKULTAS KEDOKTERAN

FACULTY OF MEDICINE – UNIVERSITAS TRISAKTI

KAMPUS B – Jl. Kyai Tapa No. 260 – Grogol – Jakarta Barat 11440 – Indonesia

Telp : +62-21-5672731, 5655736

Fax : +62-21-5650706

E-mail : ft@trisakti.ac.id

Website : <https://trisakti.ac.id>

			test selama 15 menit.	pengetahuan mitra mengenai anemia dan stunting mayoritas pada kategori sedang sebesar 38%.	Baduy.
2.	Kegiatan berupa pemeriksaan Hemoglobin untuk skrining anemia	PKM dilakukan Pada bulan Agustus 2025 di Rumah Singgah Baduy, Banten. Rencana kegiatan berupa pemeriksaan hemoglobin menggunakan hemoglobinometer.	Kegiatan ini dihadiri pula oleh 39 orang remaja putri Baduy. Setelah mengikuti penyuluhan, dilakukan pemeriksaan hemoglobin pada remaja putri Baduy dan dari pemeriksaan didapatkan 25 orang dari 39 rematri Baduy (64%) mengalami anemia dan 18 rematri (72%) yang mengalami anemia belum menikah.	Mitra responden cukup antusias mengikuti pemeriksaan hemoglobin. Mitra tampak awalnya masih tampak takut untuk dilakukan penusukan jarum, setelah dilakukan tindakan persuasif dan edukasi akhirnya mitra berani.	Analisa dan pengolahan data. Menyusun luaran Jurnal dan HKI

Catatan umum hasil monev:

Untuk kegiatan pengabdian kepada Masyarakat selanjutnya dapat dilakukan kegiatan serupa dengan membahas topik kesehatan lain, terutama yang banyak ditemukan dan menjadi masalah kesehatan Masyarakat Baduy untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan kualitas hidup Masyarakat Baduy.

Demikian berita acara monitoring dan evaluasi, untuk dapat digunakan sebagai mana semestinya.



UNIVERSITAS TRISAKTI

FAKULTAS KEDOKTERAN

FACULTY OF MEDICINE – UNIVERSITAS TRISAKTI

KAMPUS B – Jl. Kyai Tapa No. 260 – Gregor – Jakarta Barat 11440 – Indonesia

Telp : +62-21-5672731, 5655736

Fax : +62-21-5650706

E-mail : fk@trisakti.ac.id

Website : <https://trisakti.ac.id>

KPH. DRPMF

(Dr. dr. Meiyanti, Sp.FK)

Koordinator PkM Fak/reviewer

(dr. Ida Effendi, Sp.MK)

Ketua Pelaksana

dr. Juni Chudri,
M.A.R.S.



UNIVERSITAS TRISAKTI

FAKULTAS KEDOKTERAN

FACULTY OF MEDICINE – UNIVERSITAS TRISAKTI

KAMPUS B – Jl. Kyai Tapa No. 260 – Grogol – Jakarta Barat 11440 – Indonesia
Telp : +62-21-5672731, 5655736
Fax : +62-21-5650706

E-mail : ft@trisakti.ac.id
Website : <https://trisakti.ac.id>

**ABSENSI MONEV (MONITORING DAN EVALUASI)
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Judul PkM : Penyuluhan Rematri, Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Pencegahan Stunting

NO	NAMA	FUNGSI	TANDA TANGAN
1	dr. Juni Chudri, M.A.R.S	Ketua	
2	Dr. dr. Verawati Sudarma, M.Gizi, Sp.G.K.	Anggota	
3	dr. Erita Istriana, Sp.K.J.	Anggota	
4	dr. Mario, Sp.P.K.	Anggota	
5			
6			

Ka. DRPMF



(Dr. dr. Meiyanti, Sp.FK)

Jakarta, 10 Januari 2026
Koordinator PkM Fakultas



(dr. Ida Effendi, Sp.MK)

Lampiran 14. Lain-Lain

Mulai isi Lampiran 13 di sini...