

## **Model Pendampingan Posyandu Remaja PASHMINA (Pelayanan Remaja Sehat Milik Nasyyiatul Aisyiyah) oleh Perguruan Tinggi Muhammadiyah/Aisyiyah**

**Siti Khuzaiyah<sup>1\*</sup>, Sandi Ari Susiatmi<sup>2</sup>, Ainun Muthoharoh<sup>3</sup>, Windha Widiyastuti<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Ketua Pimpinan Daerah Nasyyiatul Aisyiyah Kab Pekalongan

<sup>2,3,4</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Email: khuzaiyahpenulis@gmail.com<sup>1</sup>, sandi.kedungwuni@gmail.com<sup>2</sup>, ainun.muthoharoh@gmail.com<sup>3</sup>, windasetiadi@gmail.com<sup>4</sup>,

\*Corresponding author: khuzaiyahpenulis@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Pelayanan Remaja Sehat Milik Nasyyiatul Aisyiyah (PASHMINA) adalah salah satu program Nasyyiatul Aisyiyah yang menargetkan kelompok remaja sebagai sasarannya. Dalam rangka meningkatkan jumlah layanan PASHMINA di Indonesia, diperlukan adanya pendampingan dari Perguruan Tinggi Muhammadiyah dan/atau Aisyiyah (PTM/A). Salah satu Pimpinan Daerah Nasyyiatul Aisyiyah (PDNA) yang semangat menyelenggarakan PASHMINA namun belum dilaksanakan secara optimal adalah PDNA Kab. Pekalongan. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mendampingi 11 Pimpinan Cabang Nasyyiatul Aisyiyah, khususnya di Kabupaten Pekalongan agar dapat menyelenggarakan kegiatan PASHMINA secara mandiri dan berkelanjutan. Metode yang dilakukan adalah dengan pemberian pelatihan kepada kader dan motivator, pendampingan praktik pemberian layanan PASHMINA, evaluasi pasca layanan, pemberian pinjaman alat PASHMINA, serta pendampingan berkelanjutan. Hasil kegiatan didapatkan bahwa sebanyak 8 (73%) Cabang Nasyyiatul Aisyiyah di Kab. Pekalongan dapat melaksanakan kegiatan PASHMINA secara mandiri. Selain itu, pengetahuan kader dan motivator PASHMINA di Kab Pekalongan tentang kesehatan reproduksi remaja, psikologi remaja, dan tentang PASHMINA menunjukkan juga cukup dan baik. Kegiatan pendampingan seperti ini diharapkan dapat dilakukan oleh seluruh PTM/A di Indonesia kepada Pimpinan Nasyyiatul Aisyiyah di daerahnya, sehingga akan semakin banyak pusat layanan PASHMINA yang diselenggarakan oleh Pimpinan Nasyyiatul Aisyiyah di Indonesia. Semakin banyak layanan PASHMINA, maka akan semakin banyak remaja yang mendapatkan layanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas remaja di Indonesia.

**Kata Kunci:** model pendampingan, pashmina, perguruan tinggi muhammadiyah aisyiyah.

### **ABSTRACT**

Nasyyiatul Aisyiyah's Healthy Adolescent Service (PASHMINA) is one of Nasyyiatul Aisyiyah's programs that targets youth groups. In order to increase the number of PASHMINA services in Indonesia, assistance from Muhammadiyah and/or Aisyiyah Universities (PTM/A) is needed. One of the regional leaders of Nasyyiatul Aisyiyah (PDNA) who is passionate about organizing PASHMINA but has not been implemented optimally is PDNA Kab. Pekalongan. The purpose of this community service activity is to assist 11 Nasyyiatul Aisyiyah Branch Managers, especially in Pekalongan Regency so that they can organize PASHMINA activities independently and sustainably. The method used is by providing training to cadres and motivators, mentoring PASHMINA service delivery practices, post-service evaluations, providing loans for PASHMINA tools, and ongoing assistance. The results of the activity found that as many as 8 (73%) Nasyyiatul Aisyiyah Branches in Kab. Pekalongan can carry out PASHMINA activities independently. In addition, the knowledge of PASHMINA cadres and motivators in Pekalongan Regency about

adolescent reproductive health, adolescent psychology, and about PASHMINA is also sufficient and good. It is hoped that this kind of mentoring activity can be carried out by all PTM/A in Indonesia to the Nasyiatul Aisyiyah Leaders in their regions so that there will be more PASHMINA service centers organized by the Nasyiatul Aisyiyah Leaders in Indonesia. The more PASHMINA services, the more teenagers will get health services so as to improve the quality of youth in Indonesia.

**Key Words:** mentoring model, pashmina, Muhammadiyah Aisyiyah College.

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan bagian penting dalam masyarakat. Pada tahun 2010, jumlah remaja mencapai 43,5 juta jiwa (18%). Jumlah ini semakin meningkat, hingga pada sensus penduduk 2021 menunjukkan bahwa jumlah remaja mencapai 75,49 juta jiwa atau setara dengan 27,94 persen dari total seluruh populasi penduduk di Indonesia (Idris, 2021). Remaja memiliki peran penting dalam membangun masa depan bangsa. Namun demikian, beberapa masalah sering dihadapi remaja diantaranya berpacaran, sek pranikah, nikah muda, dan kehamilan remaja (Kemenkes RI, 2015). Selain itu, remaja juga seringkali mengalami anemia. Prevalensi anemia di Indonesia, khususnya di daerah yang jauh dari perkotaan mencapai 53,9% (Widjaya, 2014). Lebih lanjut, remaja juga dapat mengalami keluhan terkait kesehatan reproduksi dan gizi, diantaranya dismenore serta overweight, dimana prevalensi overweight remaja di Indonesia mencapai 8,6% (Asma'ulludin, 2016; Mazidi, M, et.all, 2018). Masalah-masalah remaja ini jika tidak diatasi akan berdampak buruk terhadap

kesejahteraan remaja baik saat ini maupun ke depannya.

Dalam rangka tanggap terhadap situasi dan isu terkini seputar remaja, maka Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah menggagas salah satu program yang menasar remaja yaitu program Pelayanan Remaja Sehat Milik Nasyiatul Aisyiyah (PASHMINA).

PASHMINA memiliki enam pos layanan yaitu: pos edu, pos layanan pengukuran indeks massa tubuh, pos layanan pemeriksaan kadar Hemoglobin (Hb), pos layanan konseling kesehatan reproduksi, pos layanan konseling psikologi, dan pos layanan makanan bergizi (Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah, 2017).

Sebagai program kemitraan yang bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja, hendaknya PASHMINA dapat dijalankan di seluruh Indonesia, khususnya diselenggarakan oleh Nasyiatul Aisyiyah. Namun sayangnya, program ini tampaknya belum berjalan optimal.

Berdasarkan analisis terhadap keberadaan program PASHMINA, belum semua pimpinan Nasyiatul Aisyiyah di Indonesia menyelenggarakan PASHMINA.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mendukung berjalannya program PASHMINA. Pada level tertinggi, Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah telah menyelenggarakan kegiatan *Training of Trainer (TOT) Motivator PASHMINA* pada tanggal 2-3 November 2017 di Banjarmasin. Kemudian TOT ini juga diadakan pada level provinsi melalui Pimpinan Wilayah Nasyiatul Aisyiyah, dilanjutkan TOT di tingkat Kabupaten/Kota melalui Pimpinan Daerah Nasyiatul Aisyiyah, serta pelatihan kader dan motivator PASHMINA di tingkat Kecamatan melalui pimpinan Cabang Nasyiatul Aisyiyah. Penulis mengambil sampel, untuk wilayah Jawa Tengah, PWNA telah menyelenggarakan kegiatan TOT PASHMINA pada bulan Februari 2018. Namun, pasca kegiatan TOT tingkat Jawa Tengah, belum semua Pimpinan Daerah Nasyiatul Aisyiyah berhasil menyelenggarakan kegiatan PASHMINA di daerahnya. Ada banyak kendala yang dihadapi oleh para kader dan pimpinan Nasyiatul Aisyiyah sehingga mereka belum dapat menjalankan kegiatan PASHMINA di daerahnya. Berdasarkan interview kepada tiga Pimpinan Daerah Nasyiatul Aisyiyah di Jawa Tengah, beberapa alasan kenapa mereka tidak bisa menjalankan kegiatan PASHMINA, yaitu: minimnya tenaga yang menguasai bidang kesehatan, tidak paham alur PASHMINA secara

praktikal, minimnya dana serta fasilitas untuk penyelenggaraan PASHMINA. Kendala-kendala ini sebenarnya dapat diatasi manakala pimpinan Nasyiatul Aisyiyah mendapat pendampingan secara intensif, baik pendampingan dari pemegang program PASHMINA pada level pimpinan di atasnya, serta dari Perguruan Tinggi Muhammadiyah/Aisyiyah (PTM/A) melalui kegiatan pengabdian masyarakatnya.

PTM/A sebagai pusat para akademisi Muhammadiyah dan Aisyiah hendaknya menjadi inspirator dan motor pergerakan dakwah di lingkungan sekitarnya. Peran PTM dalam pemberdayaan perempuan diantaranya memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung di dalam pembangunan kehidupan bermasyarakat (Mulasari, 2014), dalam hal ini PTM hendaknya melibatkan mahasiswa dalam kehidupan bermasyarakat. PASHMINA dapat menjadi salah satu alternative bagi mahasiswa dalam mengasah kemampuan mahasiswa di ranah public. Lebih lanjut, sebagaimana tertuang pada pasal 60 huruf a UU No 14 Tahun 2005 tentang guru dan dosen, bahwa melaksanakan tugas keprofesionalan, dosen wajib untuk melaksanakan tri dharma, yang dalam hal tersebut berarti pengabdian kepada masyarakat sama pentingnya dengan penelitian dan pendidikan. Pendampingan program PASHMINA

dapat menjadi salah satu alternatif kegiatan pengabdian masyarakat dosen yang mana dapat membeirkan manfaat secara luas baik kepada remaja secara umum, maupun secara khusus kepada persyarikatan Muhammadiyah beserta ortomnya.

Pendampingan ini dilakukan agar diperoleh solusi atas masalah yang dihadapi oleh Nasyyiatul Aisyiyah, sehingga pada akhirnya mereka dapat menjalankan program PASHMINA secara mandiri dan berkelanjutan. Hasil yang diharapkan tentu adalah akan semakin banyak remaja mendapat layanan PASHMINA sehingga terwujud remaja yang sehat paripurna.

Pasca kegiatan TOT PASHMINA di tingkat Jawa Tengah, Salah satu Nasyyiatul Aisyiyah yang semangat menjalankan program PASHMINA adalah Pimpinan Daerah Nasyyiatul Aisyiyah Kabupaten Pekalongan. Namun demikian, kegiatan PASHMINA yang mereka jalankan belum optimal. Dari 14 Pimpinan Cabang Nasyyiatul Aisyiyah di Kab Pekalongan, baru ada 3 Cabang yang aktif menyelenggarakan PASHMINA, yaitu Cabang Kajen, Siwalan, dan Pekajangan. Dengan demikian, masih ada 11 Cabang yang belum mampu menyelenggarakan kegiatan PASHMINA. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk memberikan pendampingan kepada pimpinan Cabang Nasyyiatul Aisyiyah di Kab Pekalongan, agar dapat menjalankan program

PASHMINA secara mandiri dan berkelanjutan.

## **METODE PENELITIAN**

Kegiatan Pendampingan PASHMINA ini dilakukan oleh dosen dan mahasiswa dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan (UMPP). Pendampingan dilaksanakan selama 6 bulan, yaitu dari bulan September 2019 – Februari 2020.

Secara umum, kegiatan pendampingan meliputi: pemberian pelatihan kepada kader dan motivator, pendampingan praktik pemberian layanan PASHMINA, evaluasi pasca layanan, pemberian pinjaman alat PASHMINA, serta pendampingan berkelanjutan.

### *1. Pemberian pelatihan kepada kader dan motivator*

Pelatihan kader dan motivator PASHMINA diadakan di tingkat Cabang Nasyyiatul Aisyiyah (PCNA). Peserta kegiatan pelatihan ini adalah para kader Nasyyiatul Aisyiyah yang nantinya akan menjadi penggerak program PASHMINA. Panitia pelatihan adalah Pimpinan Cabang Nasyyiatul Aisyiyah setempat. Mereka menyiapkan tempat, konsumsi, dan juga perlengkapan pelatihan. Beberapa hari sebelum pelatihan, pimpinan cabang akan berkomunikasi terlebih dahulu dengan pimpinan daerah Nasyyiatul Aisyiyah dan juga

dengan tim Dosen UMPP mengenai apa saja yang harus disiapkan meliputi berkas-berkas administrasi pelatihan dan layanan PASHMINA, peralatan layanan PASHMINA, serta perlengkapan habis pakai layanan PASHMINA.

Peserta pelatihan ini rata-rata 15-20 orang per Cabang. Narasumber pada kegiatan pelatihan ini adalah dosen dari Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang sebelumnya telah mempelajari terkait layanan PASHMINA. Salah satu dosen merupakan pimpinan Daerah Nasyiatul Aisyiyah yang juga telah mengikuti pelatihan TOT PASHMINA di tingkat pusat.

Materi yang diberikan dalam pelatihan kader dan motivator mencakup: Materi Kesehatan Reproduksi, Psikologi Remaja, Gizi Remaja, serta Manajemen Pelayanan PASHMINA.

Luaran dari kegiatan pelatihan ini adalah: peserta memahami ilmu dasar seputar kesehatan reproduksi remaja, psikologi remaja, gizi remaja, serta manajemen PASHMINA. Selain itu, PCNA juga memiliki data petugas yang akan diletakkan di setiap pos PASHMINA yang mana setiap petugas sudah memahami peran fungsinya masing-masing. Jumlah petugas per pos kami tentukan minimal 2 orang agar layanan dapat berjalan

lancar. Petugas-petugas ini nantinya siap menjalankan tugas pada saat praktik pemberian layanan PASHMINA kepada remaja. Selain petugas per pos, diperlukan juga motivator PASHMINA yang bertugas mengawasi ketertiban jalannya PASHMINA secara umum serta memotivasi remaja di sekitar tempat layanan agar mereka semangat mengikuti PASHMINA.

## 2. *Pendampingan praktik pemberian layanan PASHMINA*

Praktik pemberian layanan PASHMINA dilaksanakan setelah kegiatan pelatihan kader dan motivator selesai. Pada sesi praktik, PCNA mendatangkan remaja sasaran berjumlah antara 25-50 remaja. Setiap orang yang ditunjuk akan bertugas di masing-masing pos. pada pertama kali simulasi layanan PASHMINA, dosen pendamping turut bergabung di pos konseling untuk memberikan contoh bagaimana cara konseling yang baik terlebih dahulu kepada pada petugas PCNA. Mahasiswa dari fakultas kesehatan UMPP juga turut bergabung memberikan edukasi dan memeriksa Hb di pos PASHMINA. Pada layanan selanjutnya, PCNA didorong untuk melakukan kemitraan dengan Puskesmas setempat agar dapat bekerjasama memberikan

layanan kesehatan remaja melalui PASHMINA.



Gambar 1. Praktik layanan PASHMINA. Dosen dan mahasiswa UMPP turut mendampingi praktik layanan PASHMINA

### 3. Evaluasi pasca layanan

Ada dua jenis evaluasi yang dilakukan, yaitu evaluasi jangka pendek dan evaluasi berkala (bulanan). Evaluasi jangka pendek dilakukan segera setelah

PCNA memberika layanan PASHMINA. Dosen mengadakan *Focus Group Discussion (FGD)* untuk menggali kendala apa yang dihadapi oleh para pengurus PASHMINA dalam menyelenggarakan PASHMINA. Dalam evaluasi jangka pendek, dosen juga melakukan pengukuran tingkat pengetahuan pengurus PASHMINA dan motivasi mereka menjalankan PASHMINA.

Pada evaluasi berkala, dosen melakukan komunikasi terus menerus, minimal sebulan sekali, untuk menanyakan bagaimana program pashmina di cabang tersebut, apakah bulan tersebut akan menyelenggarakan layanan atau tidak serta kendala apa yang dihadapi.

### 4. Pemberian pinjaman alat PASHMINA

dosen bekerjasama dengan Pimpinan Daerah Nasyiatul Aisyiyah dan Fakultas Kesehatan UMPP untuk pengadaan alat PASHMINA, meliputi: timbangan badan, pengukur tinggi badan, tensi meter, pengukur hb, media edukasi, serta akat habis pakailainnya. Alat-alat ini secara berkala dan bergantian dipinjam oleh PCNA untuk menyelenggarakan PASHMINA di cabang mereka. Pada akhir pengabdian masyarakat, tim dosen UMPP

membantu pengadaan alat untuk dibagikan kepada setiap Cabang (kecamatan) secara gratis.

#### 5. Pendampingan berkelanjutan.

Pendampingan berkelanjutan dilakukan dengan menggunakan fasilitas grup WhatsApp dan juga telepon. Secara berkala tim dosen memberikan ilmu baru terkait kesehatan remaja dan juga PASHMINA. Dosen juga memotivasi para pengurus PASHMINA agar terus menjalankan PASHMINA di cabang mereka.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara garis besar, hasil yang didapatkan dari kegiatan ini adalah: ada penambahan jumlah PCNA yang mampu menyelenggarakan PASHMINA, yaitu dari hanya berjumlah 3 menjadi 11, hal ini berarti terdapat kenaikan sebanyak 73% cabang Nasyiatul Aisyiyah yang menyelenggarakan PASHMINA. Selain itu, hasil kegiatan juga dapat dilihat dari gambaran pengetahuan kader dan motivator PASHMINA yang cukup memadai sebagaimana tampak pada tabel 1.

#### Pengetahuan Pengurus PASHMINA

Tabel 1. Pengetahuan Pengurus PASHMINA tentang kesehatan reproduksi remaja, psikologi remaja, dan PASHMINA setelah mengikuti kegiatan pendampingan PASHMINA

No	Variabel	n	%	N (%)
1	Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja			
	Pengetahuan Baik	6	11,1	54 (100)
	Pengetahuan Cukup	31	57,4	
	Pengetahuan Kurang	17	31,5	
Pengetahuan tentang Psikologi Remaja				
2	Pengetahuan Baik	39	72,2	54 (100)
	Pengetahuan Cukup	15	27,8	
	Pengetahuan Kurang	0	0,0	
	Pengetahuan tentang Pelayanan Remaja Sehat Milik Nasyiatul Aisyiyah (PASHMINA)			
3	Pengetahuan Baik	23	42,6	54 (100)
	Pengetahuan Cukup	31	57,4	
	Pengetahuan Kurang	0	0,0	

Tabel 1. Menunjukkan bahwa lebih dari separuh kader dan motivator PASHMINA memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan pengetahuan tentang PASHMINA pada kategori cukup. Sementara itu, sebagian besar kader dan motivator memiliki pengetahuan yang baik tentang psikologi remaja.

*Jumlah PCNA yang menyelenggarakan layanan PASHMINA*

Tabel 2. Jumlah Pimpinan Cabang Nasyiatul Aisyiyah yang Menyelenggarakan PASHMINA Sebelum dan Setelah pendampingan

Variabel	Jumlah
Jumlah Cabang Nasyiatul Aisyiyah yang menyelenggarakan	3

PASHMINA sebelum pendampingan	11
Jumlah Cabang Nasyyiatul Aisyiyah yang menyelenggarakan PASHMINA setelah pendampingan	

Tabel 2. Menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah pimpinan cabang Nasyyiatul Aisyiyah yang menyelenggarakan PASHMINA.

#### *Kendala yang dihadapi*

Beberapa kendala yang dihadapi dalam kegiatan pengabdian ini adalah:

1. Kendala geografis  
Secara geografis, Kabupaten Pekalongan merupakan daerah dengan cakupan yang cukup luas dari area pantai hingga ke pegunungan. Jangkauan wilayah yang luas dan jarak yang jauh menjadi salah satu hambatan sehingga kegiatan terkadang tidak bisa berjalan tepat waktu.
2. Kendala teknis  
Kendala teknis terkait jumlah tenaga dosen, kurang alat pada saat pelaksanaan juga menjadi catatan di beberapa PCNA. Hal ini terjadi dikarenakan setiap PCNA memiliki kemampuan, SDA dan SDM yang berbeda-beda sehingga meskipun tim pengabdian masyarakat sudah menyiapkan semuanya semaksimal mungkin, namun

tetap dijumpai kekurangan beberapa hal pada saat pelaksanaan.

#### 3. Kendala situasi pandemic Covid-19

Kegiatan pendampingan PASHMINA selesai pada Februari 2020. Berdasarkan jadwal kegiatan, seharusnya bulan Maret 2020 adalah jadwal PASHMINA akbar dan pengukuhan kader serta motivator PASHMINA se Kab Pekalongan. Namun demikian, dikarenakan adanya pandemic Coronavirus yang masuk ke Indoneisa sejak Maret 2020, maka kegiatan PASHMINA Akbar dan pengukuhan ditunda hingga waktu yang belum ditentukan. Adanya pandemic ini juga menghambat kegiatan PASHMINA *offline*. Seharusnya kegiatan layanan PASHMINA diadakan rutin setiap bulan dengan mendatangkan remaja sekitar di suatu tempat yang ditentukan. Namun, karena adanya covid-19, maka kegiatan layanan offline rutin ini pun tidak bisa berjalan. Hal ini tentu berdampak pada keberlangsungan PASHMINA. PDNA Kab Pekalongan dan tim dosen telah menginisiasi adanya PASHMINA online (konsleing online), namun tidak bisa berjalan optimal dikarenakan terkendala jaringan telpon dan

kesulitan para pengurus pashmina.

## SIMPULAN

Kegiatan pendampingan seperti ini diharapkan dapat dilakukan oleh seluruh PTM/A di Indonesia kepada Pimpinan Nasyiatul Aisyiyah di daerahnya, sehingga akan semakin banyak pusat layanan PASHMINA yang diselenggarakan oleh Pimpinan Nasyiatul Aisyiyah di Indonesia. Semakin banyak layanan PASHMINA, maka akan semakin banyak remaja yang mendapatkan layanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas remaja di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asma'ulludin, AK.(2016). Prevalences of dysmenorrhea based on person and time characteristic and the impact to female adolescent at senior high school in west Jakarta. Undergraduated thesis. Jakarta: Islamic State University of Syarif Hidayatullah
- Idris, Muhammad. 2021. Generasi Z dan Milenial Dominasi Jumlah Penduduk Indonesia. <https://money.kompas.com/read/2021/01/22/145001126/generasi-z-dan-milenial-dominasi-jumlah-penduduk-indonesia?page=all>
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Pusat Data dan Informasi. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-reproduksi-remaja.pdf>
- Mazidi, M., Banach, M., Kengne, AP.(2018). Prevalence of childhood and adolescent overweight and obesity in Asian countries: a systematic review and meta-analysis. Journal AMS. DOI: <https://doi.org/10.5114/aoms.2018.79001>
- Mulasari, SA. 2014. Peran Perguruan Tinggi Dalam Pemberdayaan Perempuan di Ranah Publik. <http://www.diktilitbangmuhammadiyah.org/id/peran-perguruan-tinggi-dalam-pemberdayaan-perempuan-di-ranah-publik/>
- Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah, C. B. (2017) Buku panduan pelayanan remaja sehat milik nasyiatul aisyiyah dan modul pelatihan. Yogyakarta: Central Board of Nasyiatul Aisyiyah.
- Widjaya, IR., Widjaya, FF., Santoso, LA., Wonnggokusuma, E., Oktaviati. (2014). Anemia among children and adolescents in a rural area. *Pediatrica Indonesiana*. Vol.54 No.2 (88-93).