



Adopsi Inovasi Susu Edamame untuk Mengatasi Anemia Gizi pada Santriwati Pondok Pesantren

Adoption of Edamame Milk Innovation to Overcome Nutritional Anemia in Santriwati Pondok Pesantren

Ihwan Huda Al Mujib¹

Jurusan Bahasa, Komunikasi, dan Pariwisata Politeknik Negeri Jember¹

Email: mujib@polije.ac.id

ABSTRACT

Nutritional anemia is a problem that is often found in developing countries. This problem also occurs in Indonesia. Girls are a very large age group affected by nutritional anemia. One of the big social groups affected by nutritional anemia is Islamic boarding school students. Some research data indicate that the prevalence of nutritional anemia in female students in Islamic boarding schools. This makes nutrition practitioners from the State Polytechnic of Jember create innovations to overcome the problem of nutritional anemia. The innovation was communicated to female students at the Annuriyyah Islamic Boarding School. This study uses descriptive qualitative methods to find out how these innovations are communicated and adopted by female students. The innovations created by nutrition practitioners were eventually adopted by female students with several stages in accordance with Everret M. Rogers' innovation diffusion theory.

Keywords: Diffusion of Innovations, Health Communication, Nutrition Anemia

ABSTRAK

Anemia gizi merupakan masalah yang banyak dijumpai di Negara berkembang. Permasalahan ini juga terjadi di Indonesia. Remaja putri merupakan kelompok umur yang sangat besar terkena masalah anemia gizi. Salah satu kelompok social yang besar terkena anemia gizi adalah santriwati pondok pesantren. Beberapa data penelitian menunjukkan bahwa besarnya prevalensi anemia gizi pada santri putri pondok pesantren. Hal ini yang membuat para praktisi gizi dari Politeknik Negeri Jember menciptakan inovasi untuk mengatasi masalah anemia gizi. Inovasi tersebut dikomunikasikan kepada santri putri di Pondok Pesantren Annuriyyah. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk mengetahui bagaimana inovasi tersebut dikomunikasikan dan diadopsi oleh santriwati. Inovasi yang diciptakan oleh praktisi gizi akhirnya diadopsi oleh santriwati dengan beberapa tahapan sesuai dengan teori difusi inovasi Everret M. Rogers.

Kata Kunci : Anemia Gizi, Difusi Inovasi, Komunikasi Kesehatan

PENDAHULUAN

Masalah yang perlu diperhatikan dengan serius adalah anemia gizi (Nurbaiti,

2019). Permasalahan ini banyak sekali terjadi pada kelompok remaja (Purwandari, 2016). Lebih lanjut Purwandari (2016) menjelaskan bahwa kelompok umur ini rentan terkena anemia gizi dikarenakan kegiatan yang padat dan kurangnya pengetahuan akan gizi. Remaja putri adalah kelompok yang paling besar terkena permasalahan ini (Nurbaiti, 2019). Nurbaiti (2019) juga menjelaskan bahwa remaja putri sangat membutuhkan zat besi yang cukup pada masa pertumbuhan. Selain itu, menstruasi pada remaja putri juga sangat mempengaruhi penyebab anemia tersebut. Pola makan yang salah dan pemikiran takut kegemukan merupakan salah satu penyebabnya (Purwandari, 2016).

Anemia gizi merupakan masalah yang besar bagi Negara berkembang. Indonesia juga merupakan Negara yang bermasalah dengan anemia gizi (Riyanto & Lestari, 2017). Masalah ini tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Provinsi Lampung juga mengalami masalah ini (Riyanto & Lestari, 2017). Riyanto & Lestari (2017) juga menyampaikan data bahwa di Lampung prevalensi anemia gizi merupakan yang paling besar yaitu 25,9%. Angka yang cukup besar juga terjadi di Kota Batu Jawa Timur. Rokhmah, Muniroh, & Nindya (2016) menyampaikan bahwa indikator IMT/U pada usia 13–15 tahun adalah 1,3% sangat kurus, 10,3% kurus, 12,4% gemuk dan 2,5% obesitas. Sementara pada remaja usia 16–18 tahun adalah 7,3% kurus, 12,6% gemuk dan 4,6% obesitas. Jember juga mengalami permasalahan anemia gizi yang sama dengan daerah yang telah disebutkan sebelumnya (Restuti & Susindra, 2016).

Santri Putri di pondok pesantren juga sangat rentan terkena masalah gizi. Hal ini diperkuat oleh data beberapa penelitian. Dewi (2011) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa di Pesantren Al Islam Nganjuk 92,5% santriwati mengalami deficit energy, 94% mengalami deficit protein, dan 97% santriwati mengalami deficit zat besi. Notobroto dan Chatarina menjelaskan bahwa prevalensi anemia

pada santri putri menunjukkan angka 87%. 70% santriwati di Pondok Pesantren Tuma'ninah Metro Lampung mengalami Anemia (Riyanto & Lestari, 2017). Berbagai data tersebut memperkuat asumsi bahwa masalah gizi di pondok pesantren sangatlah tinggi.

Terdapat beberapa factor yang menyebabkan permasalahan gizi di pondok pesantren begitu besar. Pertama, pengelola pondok pesantren tidak mampu menyediakan makanan yang bergizi tinggi kepada para santrinya (Kurohman, Ningtyas, & Setiawati, 2018). Kedua, padatnya kegiatan yang dijadwalkan di pondok pesantren kepada para santrinya. Ketiga, minimnya pengetahuan tentang gizi yang dimiliki oleh para santriwati pondok pesantren (Dewi, 2011). Keempat, pemikiran santriwati yang takut kegemukan sehingga membuat pola makan tidak sehat (Restuti & Susindra, 2016).

Permasalahan gizi yang besar di pondok pesantren harus segera diatasi. Hal ini yang menjadi alasan para praktisi gizi membuat tindakan mengatasi masalah tersebut. Beberapa dosen Politeknik Negeri Jember menciptakan sebuah inovasi untuk mengatasi masalah ini. Inovasi yang diciptakan adalah susu edamame. Susu edamame ini adalah susu yang memiliki tinggi kalori. Gagasan membuat susu berbahan dasar kedelai ini didapatkan dari pelatihan tentang olahan makanan tinggi kalori yang pernah diikuti kemudian dimodifikasi sedemikian rupa dengan bahan-bahan yang banyak di masyarakat. Inovasi tersebut kemudian di komunikasikan dan diujicobakan kepada santri putri di pondok pesantren untuk mengatasi permasalahan gizi.

Komunikasi yang dilakukan para praktisi gizi tersebut adalah komunikasi kesehatan. Komunikasi kesehatan adalah komunikasi yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan untuk menyampaikan pesan dan mempengaruhi keputusan orang lain berhubungan dengan bidang kesehatan (Rahmadiana, 2012). Focus pada komunikasi kesehatan adalah isu-isu yang

berhubungan dengan bidang kesehatan dan factor yang ada didalamnya (Hendariningrum, 2018).

Mengkomunikasikan inovasi susu edamame kepada para santri untuk mengatasi permasalahan gizi masuk dalam bidang kajian komunikasi kesehatan. Hal ini dikeranakan tujuan dari menyampaikan pengetahuan susu tersebut adalah untuk mengatasi permasalahan kesehatan santri.

Menyampaikan inovasi baru kepada masyarakat tidak mudah untuk langsung diterima. Terdapat beberapa tahapan – tahapan yang akan dilalui sebelum sebuah inovasi tersebut diadopsi oleh kelompok masyarakat yang menerima. Hal ini sama menyampaikan inovasi susu kepada santri untuk mengatasi permasalahan gizi. Perlu tahapan – tahapan yang dilalui sebelum inovasi tersebut diadopsi. Tahapan tersebut dijelaskan dalam teori difusi inovasi yang dijelaskan oleh Everret M. Rogers. Oleh karena itu, peneliti melihat pentingnya penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana sebuah inovasi yang diciptakan oleh para praktisi gizi dikomunikasikan dan kemudian diadopsi oleh santri pondok pesantren untuk mengatasi permasalahan anemia gizi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, untuk memenuhi standar analisisnya berbentuk deskriptif. Bogdan dan Taylor, menjelaskan bahwa pendekatan kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis, lisan dan juga perilaku dari orang-orang yang diamati (Moleong,1994). Pendekatan kualitatif dianggap lebih tepat dikarenakan tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan difusi inovasi dalam komunikasi kesehatan para praktisi gizi dalam upaya menurunkan kejadian anemia gizi pada santri pondok pesantren di Kabupaten Jember.

Penentuan informan penelitian berdasarkan *purposive sampling*. *Purposive* sampling merupakan teknik

penentuan informan berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya (Kriyantono, 2006). Lebih lanjut Kriyantono (2006) menjelaskan bahwa kriteria yang ditetapkan oleh peneliti bertujuan untuk menjawab permasalahan penelitian. Adapun subyek atau informan penelitian adalah informan utama praktisi gizi yang melakukan penelitian dan pengabdian dalam bidang gizi terutama yang menangani masalah anemia gizi pada masyarakat dan khususnya santri pondok pesantren di Kabupaten Jember.

HASIL PENELITIAN

Permasalahan anemia gizi sangat banyak dialami oleh putri. Santri putri di pondok pesantren juga sangat rentan terkena anemia gizi. Hal ini disebabkan oleh beberapa factor yang ada dalam pondok pesantren. Kurangnya pengetahuan akan permasalahan gizi menjadi penyebab utama banyak terjadi di pondok pesantren. Pondok pesantren focus kepada pengajaran dalam bidang agama. Ajaran agama islam yang dipelajari bersumber dari kitab kuning yang disusun oleh para ulama. Sangat sedikit sekali pengajaran yang diberikan kepada santri mengenai pentingnya gizi. Apabila ada, hal ini dilakukan oleh pihak luar pondok pesantren.

Pengelola pondok pesantren juga memiliki andil yang cukup besar dalam permasalahan anemia gizi pada santri. Pengelola pondok pesantren sudah disibukkan dengan permasalahan administrative pengelolaan pondok pesantren dan pengajaran agama islam, sehingga tidak mampu memberikan pembelajaran terkait permasalahan gizi. Hal ini diperparah dengan pengelola pondok juga tidak mampu memberikan asupan gizi yang tinggi kepada santri melalui makanan yang disediakan di pondok pesantren.

Pola makan yang tidak sehat juga penyebab anemia gizi pada santri. Santri putri di pondok pesantren mempunyai

persepsi bahwa kebutuhan gizi tidak terlalu penting, mereka lebih mementingkan kuantitas makanan daripada kualitas yang dikonsumsi. Selain itu, santri juga sering mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti camilan yang tidak memiliki kadar gizi tinggi.

Penelitian ini dilakukan di pondok pesantren Annuriyyah Kaliwining. Pesantren ini telah didirikan sejak tahun 1928 oleh Alm. K.H Muhammad Sholeh Syakir. Saat ini pondok pesantren Annuriyyah memiliki 4 blok asrama yang mayoritas adalah santri putri. Blok A merupakan asrama utama yang ada di Desa Kaliwining dan ditempati oleh 250 santri putri. Blok U berada di Desa Rambigundam dan ditempati 75 santri putri. Blok M di Desa Kaliwining dan ditempati 40 santri putri. Sedangkan Blok Santri Putra hanya ditempati 15 santri.

Santri putri di pondok pesantren Annuriyyah mengalami masalah anemia gizi. Penyebab utama anemia gizi pada santri putri adalah pola makan yang tidak sehat dan kurangnya pengetahuan tentang gizi. Hal ini diperparah dengan tidak adanya penyampaian pengetahuan tentang gizi pada santri putri dari pihak pengelola maupun pihak luar.

Permasalahan anemia gizi pada santri putri pondok pesantren membuat para praktisi gizi menciptakan inovasi. Inovasi yang diciptakan bertujuan untuk mengurangi permasalahan yang banyak terjadi di Negara berkembang. Hal ini juga dilakukan oleh para praktisi gizi dari Politeknik Negeri Jember. Beberapa inovasi telah diciptakan dan dikomunikasikan kepada kelompok social tertentu. Termasuk inovasi yang dikomunikasikan melalui penelitian dan pengabdian kepada santri putri pondok pesantren Annuriyyah Kaliwining.

Inovasi yang diciptakan adalah susu edamame. Susu edamame ini adalah susu yang terbuat dari kedelai edamame tinggi kalori. Susu ini mengandung kalori yang sangat tinggi dan telah diuji sebelumnya. Ide dari penciptaan susu ini berawal dari

mengikuti pelatihan dan memodifikasi penemuan yang telah ditemukan oleh WHO pada beberapa tahun yang lalu. Bahan dasar edamame dipilih karena sangat familiar di warga Jember yang juga merupakan penghasil kedelai edamame terbaik di Indonesia.

Inovasi tersebut diciptakan oleh dosen Politeknik Negeri Jember. Pencipta inovasi tersebut adalah Agatha Widiyawati, dosen program studi Gizi Klinik Jurusan Kesehatan. Ide dari inovasi ini adalah banyaknya kedelai edamame di Kabupaten Jember yang sangat familiar di masyarakat. Selain itu, susu tersebut merupakan pengembangan dari formula yang dihasilkan oleh WHO untuk mengatasi permasalahan gizi di berbagai Negara. Dosen dan juga praktisi gizi ini telah menekuni permasalahan anemia gizi sejak masih dibangku kuliah.

Inovasi yang diciptakan kemudian dikomunikasikan kepada kelompok social. Komunikasi kesehatan untuk memperkenalkan inovasi tersebut dilakukan oleh tim yang terdiri dari beberapa dosen di program studi gizi klinik. Dosen – dosen tersebut juga merupakan praktisi gizi yang telah lama meneliti dan menciptakan beberapa inovasi untuk mengatasi permasalahan gizi salah satunya adalah anemia gizi. Anggota tim tersebut adalah Alenia Dwi Elisanti dan Yoswenita Susindra.

PEMBAHASAN

Proses Difusi Inovasi

Telah dipaparkan sebelumnya, difusi merupakan suatu proses komunikasi yang dilakukan untuk menyampaikan sebuah gagasan – gagasan baru. Penelitian ini juga menyampaikan bagaimana proses difusi yang dilakukan oleh para praktisi gizi dalam komunikasi kesehatan terkait mengurangi permasalahan anemia gizi pada santri putri pondok pesantren. Difusi inovasi adalah menyampaikan gagasan – gagasan yang dianggap baru oleh santri terkait permasalahan kesehatan yang selama ini dialami. Anemia gizi

merupakan suatu hal yang baru bagi para santri pondok pesantren. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan kesehatan para santri yang tinggal di pondok pesantren. Selain itu, formulasi yang ditawarkan oleh para praktisi gizi dalam mengatasi masalah anemia gizi juga merupakan hal yang belum pernah diketahui sebelumnya oleh pengelola pondok pesantren maupun santri.

Komunikasi kesehatan dalam penelitian ini merupakan sebuah jalan bagi praktisi gizi untuk menyampaikan permasalahan anemia gizi pada santri pondok pesantren. Bukan hal yang mudah bagi para praktisi gizi untuk mengkomunikasikan terkait masalah yang dihadapi oleh banyak Negara berkembang ini. Persepsi santri putri yang masih merasa baik – baik saja dari segi kesehatan membuat para praktisi gizi harus bisa meyakinkan mereka bahwa ada bahaya penyakit yang muncul apabila tidak merubah pola makan dan kegiatan yang dilakukan di pondok pesantren selama ini.

Kendala sudah ditemui para praktisi gizi ketika berkomunikasi dengan para santri putri di pondok pesantren. Kendala pertama ini bukan terkait penyampaian inovasi yang telah diciptakan, namun meyakinkan bahwa persepsi pola hidup sehat yang selama ini santri anut adalah salah. Pola hidup santri putri pondok pesantren Annuriyyah bisa dinilai kurang sehat. Hal ini nampak dari pola makan yang kurang asupan gizi. Santri putri pondok pesantren Annuriyyah makan dengan asupan gizi yang kurang. Hal ini disebabkan oleh pengelola pondok pesantren tidak bisa menyediakan makanan yang mempunyai gizi tinggi. Makanan yang disediakan tidak banyak mengandung protein, zat besi, dan zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Menu makanan yang disediakan terkesan asal memenuhi energy para santri untuk mengikuti kegiatan pondok yang padat.

Kendala kedua adalah para santri tidak mengetahui tentang anemia gizi. Fokus pengajaran di pondok pesantren

adalah pengajaran agama islam yang berasal dari Al Quran, Hadist, dan kitab kuning yang ditulis oleh ulama – ulama. Untuk pengetahuan kesehatan, sangat sedikit sekali diberikan kepada para santri. Ketika para santri mengalami gejala anemia seperti letih, lemah, dan lesu hanya ditangani dengan multivitamin biasa, pijat, atau beristirahat di rumah masing – masing. Namun tidak ada penanganan dan pemberian pengetahuan tentang apa itu anemia gizi, gejala, bahaya, dan cara mengobatinya.

Kendala yang ketiga adalah tidak semua santri mau untuk menerima inovasi yang diberikan oleh praktisi gizi. Inovasi yang diciptakan oleh praktisi gizi adalah susu dengan tinggi kalori. Namun tidak semua santri mau mengkonsumsi susu tersebut. Salah satu penyebabnya adalah beberapa santri tidak menyukai susu, sehingga dari awal sudah mempunyai persepsi bahwa mereka tidak bisa minum susu.

Rogers menjelaskan tentang tahapan difusi inovasi. Tahapan difusi inovasi tersebut juga terjadi dalam penelitian ini yaitu komunikasi kesehatan terkait penanggulangan masalah anemia gizi pada santri putri pondok pesantren.

1. Tahapan Pengetahuan

Tahapan ini adalah tahap penyebaran informasi tentang sebuah inovasi baru. Penyebaran inovasi ini dilakukan dengan komunikasi yang dilakukan oleh praktisi gizi kepada beberapa pihak. Pertama, praktisi gizi melakukan komunikasi personal dengan pengelola pondok pesantren. Komunikasi personal diawali dengan meminta izin kepada pengelola pondok pesantren terkait pengabdian dan penelitian yang akan dilakukan kepada santri putri dan memberikan pengetahuan tentang anemia gizi. Pengelola pondok pesantren tidak mengetahui tentang masalah anemia gizi yang terjadi pada santri putri. Pengelola pesantren juga memberikan izin terkait kegiatan yang akan dilakukan tersebut. Setelah itu, praktisi gizi juga menyampaikan pengetahuan tentang

inovasi yang diciptakan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Kedua, komunikasi personal dengan pengurus pondok pesantren putri Annuriyyah Blok A. Komunikasi dengan pengurus ini menyampaikan beberapa hal. Pertama, menyampaikan beberapa kegiatan yang akan dilakukan kepada santri yang telah mendapatkan ijin dari pengelola pondok pesantren. Kedua, menyampaikan pengetahuan tentang anemia gizi yang prevalensinya tinggi pada santri putri pondok pesantren. Ketiga, meminta data dan kesediaan beberapa santri untuk menjadi responden penelitian dan pengabdian terkait anemia gizi. Keempat, menjelaskan inovasi yang telah diciptakan untuk mengatasi permasalahan anemia gizi.

Ketiga, komunikasi kelompok praktisi gizi dengan beberapa santri yang telah didata sebelumnya untuk mengikuti pengabdian dan penelitian tentang anemia gizi. Pada fase komunikasi ini, praktisi gizi memberikan pengetahuan kepada kelompok social tertentu yaitu santri putri pondok pesantren terkait inovasi yang diciptakan dan mencobanya secara langsung.

Secara keseluruhan tahapan ini dialui dengan dua cara komunikasi. Komunikasi interpersonal dan juga komunikasi kelompok. Pengelola pondok pesantren dan santri putri mengetahui inovasi yang diciptakan oleh praktisi gizi tersebut melalui beberapa tahapan pengetahuan. Tahapan pertama adalah kesadaran akan bahwa inovasi itu ada. Pengetahuan ini didapatkan dari kesadaran bahwa masalah anemia gizi ada dan sangat tinggi terjadinya pada santri putri. Setelah itu, pengelola dan santri putri juga sadar bahwa inovasi yang diciptakan oleh praktisi gizi tersebut juga ada dan merupakan hal yang baru. Tahapan kedua adalah penggunaan inovasi. Tahapan ini sangat mudah karena inovasi yang diciptakan adalah susu yang terbuat dari kedelai edamame dan mudah untuk digunakan atau konsumsi. Santri yang rutin mengkonsumsi susu lebih sehat

dan meningkatkan kadar gizi dalam tubuh. Tahapan ketiga adalah pengetahuan bagaimana inovasi tersebut bekerja. Tahapan ini terjadi setelah praktisi gizi menjelaskan bahwa susu yang dikonsumsi merupakan tinggi kalori dan tinggi protein sehingga mampu meningkatkan status gizi para santri putri.

Penjelasan tentang pengetahuan inovasi ini dibuat sangat sederhana. Hal ini dikarenakan para santri mayoritas memiliki umur yang sangat muda dan tidak banyak mengerti tentang permasalahan kegiatan. Komunikasi yang mudah dimengerti merupakan modal utama praktisi gizi dalam memberikan pengetahuan inovasi yang diciptakan.

2. Tahapan Persuasi

Tahapan ini individu akan mengambil sikap. Sikap tersebut pasti sangat terkait dengan tahapan sebelumnya, yaitu tahapan pengetahuan. Sikap yang akan diambil adalah menerima atau menolak inovasi yang telah didapatkan. Dalam hal ini inovasi tersebut adalah susu edamame tinggi kalori yang telah diciptakan oleh praktisi gizi dan diberikan kepada santri putri pondok pesantren Annuriyyah. Individu akan mencari tahu lebih dalam tentang inovasi yang telah didapatkan. Pengetahuan lebih dalam ini termasuk tentang keuntungan atau kelebihan inovasi tersebut untuk perbaikan gizi. Praktisi gizi menggunakan komunikasi persuasife agar santri mau menggunakan susu edamame untuk perbaikan gizi mereka. Para santri diyakinkan bahwa dengan mengkonsumsi susu tersebut maka kondisi tubuh akan lebih sehat dan mengurangi resiko anemia gizi. Selain dilakukan dengan komunikasi kelompok, praktisi gizi juga melakukannya dengan komunikasi interpersonal yang lebih intens agar para santri tepat dalam mengambil keputusan terkait penggunaan inovasi yang telah diciptakan.

3. Tahapan Pengambilan keputusan

Tahapan ini individu terlibat dalam kegiatan untuk mengadopsi inovasi atau tidak sama sekali. Adopsi adalah

menggunakan sebuah inovasi yang telah diterima dengan sepenuhnya dan dengan cara yang baik. Santri putri dalam tahapan ini memutuskan apakah mengonsumsi susu edamame tersebut atau tidak. Bagi mereka yang mengadopsi maka akan mengonsumsi susu tersebut dalam jangka waktu tertentu dan kemudian merasakan manfaat dari inovasi tersebut. Sedangkan bagi yang menolak, maka tidak akan mengonsumsi inovasi tersebut. Para santri yang menerima inovasi mengonsumsi susu tersebut dikarenakan memang sadar akan kebutuhan gizi yang lebih untuk menjalani kegiatan pondok pesantren yang padat. Sedangkan mereka yang menolak dikarenakan memang tidak menyukai susu dan sudah mempunyai persepsi bahwa asupan gizi yang mereka terima saat ini sudah cukup untuk menopang kegiatan di pondok pesantren.

4. Tahapan Implementasi

Tahapan implementasi ini terkait dengan keikutertaan santri dalam proses konsumsi susu edamame. Susu edamame yang diberikan oleh praktisi gizi tidak diberikan pada satu waktu, namun dalam kurun waktu lebih dari 7 hari. Mereka yang mengonsumsi susu tersebut akan mengikuti proses evaluasi dan juga runtutan proses yang diarahkan oleh para praktisi gizi sehingga hasilnya maksimal seperti yang diharapkan dan salah satunya adalah mengurangi resiko anemia gizi.

5. Tahapan Konfirmasi

Tahapan ini para santri akan memantapkan kembali terkait inovasi yang mereka dapatkan. Setelah mengikuti proses dan mengonsumsi susu edamame tersebut, para santri kemudian menkonfirmasi bahwa inovasi tersebut sangat bermanfaat bagi kesehatan dan status gizi mereka. Bahkan pengelola pondok pesantren juga mengkonfirmasi bahwa diperlukan kembali dilakukan penelitian dan pengabdian yang serupa pada waktu yang akan datang.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada dasarnya penelitian ini merupakan penelitian kajian komunikasi kesehatan. Komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh praktisi gizi terkait inovasi yang mereka ciptakan untuk mengurangi masalah anemia gizi. Fokus daripada penelitian ini adalah bagaimana komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh praktisi gizi dalam upaya mengurangi anemia gizi. Komunikasi yang dilakukan menggunakan dua macam yaitu interpersonal dan kelompok. Subjek dalam penelitian ini adalah praktisi gizi yang melakukan penelitian dan pengabdian tentang anemia gizi dan menciptakan inovasi terkait permasalahan tersebut.

Difusi inovasi adalah proses komunikasi yang dilakukan untuk menyampaikan sebuah inovasi baru terkait sebuah permasalahan. Dalam penelitian ini difusi yang dimaksud adalah saluran komunikasi yang dilakukan untuk menyampaikan susu edamame sebagai inovasi baru dalam mengatasi masalah anemia gizi pada santri putri pondok pesantren. Tidak mudah bagi individu atau kelompok ketika mengkomunikasikan sebuah hal yang baru kepada kelompok social tertentu. Apalagi kelompok social tersebut mempunyai persepsi yang berbeda dari seorang creator inovasi. Dalam penelitian ini, praktisi gizi juga tidak begitu saja bisa diterima inovasinya oleh oleh para santri namun melalui proses komunikasi yang intens dan persuasif. Para praktisi gizi dalam penelitian ini berhasil dalam mengkomunikasikan inovasi yang diciptakan untuk mengurangi masalah anemia gizi. Hal ini nampak ketika para santri bersedia mengadopsi inovasi yang diciptakan dan juga diteruskan dalam tahap konfirmasi. Selain itu, pengelola pondok pesantren juga sangat senang dan berharap dilakukan kembali penelitian dan pengabdian yang serupa pada waktu yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

Febriana, K. A., & Setiawan, Y. B. (2016).
Komunikasi dalam Difusi Inovasi



- Kerajinan Enceng Gondok di Desa Tuntang, Kabupaten Semarang. *Jurnal The Messenger*, 8(1), 17-26.
- Hendariningrum, R. (2018). Budaya Dan Komunikasi Kesehatan (Studi Pandangan Kesehatan Pada Masyarakat Sunda Dalam Tradisi Makan Lalapan). *LUGAS Jurnal Komunikasi*, 2(1), 13-19.
- Kurrohman, T., Ningtyias, F. W., & Setiawati, T. C. (2018). Gerakan Sapu Bersih Anemia melalui Food Literacy: Studi pada Pondok Pesantren. *J-Dinamika*, 3(2).
- Kriyantono, Rachmat. (2006). Teknik Praktis Riset Komunikasi. Kencana. Jakarta.
- Nurbaiti, N. (2019). Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(2), 108-111.
- Pala, A. (2018). Komunikasi Kesehatan Di Era Digital Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Timor Tengah Utara-Kawasan Perbatasan Republik Indonesia-Republica Democratica de Timor Leste. *Prosiding Senaspolhi*, 1(1).
- Rahmadiana, M. (2012). Komunikasi kesehatan: sebuah tinjauan. *Jurnal Psikogenesis*, 1(1), 88-94.
- Purwandari, E. S. (2018). Perbandingan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Yang Tinggal Di Pondok Pesantren Dan Di Rumah Di Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Darussalam Kepung Kediri. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 4(2), 114-119.
- Restuti, A. N., & Susindra, Y. (2016). Hubungan antara Asupan Zat Gizi dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMK Mahfilud Durror II Jelbuk. *Prosiding*.
- Riyanto, R., & Lestari, G. I. (2019). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(1), 56-64.
- Rokhmah, F., Muniroh, L., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi siswi SMA di Pondok Pesantren AL-Izzah Kota Batu. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 94-100.
- SyaBani, I. R. N., & Sumarmi, S. (2017). Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Peterongan Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(2)