

EVALUASI ASUHAN PADA REMAJA DENGAN ANEMIA DI SMAN CIKEAS GUNUNG PUTRI BOGOR 2024

Fiky Trisna Nilasari¹, Mamun Sutisna²

¹ Magister Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada, Bandung, Indonesia

² Politeknik Bandung, Bandung, Indonesia

¹fikytrisanilasari@gmail.com,

²mamun.sutisna@polban.ac.id

ABSTRACT

The global prevalence of adolescent anemia ranges from 40-88%. The incidence of anemia in adolescent girls in developing countries is around 53.7% of all adolescent girls, the largest prevalence occurs in African and Southeast Asian countries, (WHO, 2018)The prevalence of iron nutrition anemia in adolescent girls in Indonesia is 22.7%. (Indonesian Ministry of Health, 2021). Data from the 2012 Household Health Survey (SKRT) stated that the prevalence of anemia in adolescent girls aged 10-18 years was 57.1% and aged 19-45 years was 39.5%. Women have the highest risk of developing anemia, especially adolescent girls, which states that in 2012 the prevalence rate of anemia in adolescent girls in West Java was 51.7%, which is the highest prevalence among other provinces. Based on the data obtained, it is known that adolescent girls with risk of anemia in the Sman Cikeas Gunung Putri Bogor area are still fairly large, namely 25 people out of a total of 35 total samples interviewed.

The research method used in this study is descriptive research, analytic with a qualitative approach cross sectional design, where the collection of independent variables and dependent variables is carried out at the same time. The research location was at Sman Cikeas Gunung Putri. The research subjects were all adolescent girls at Sman Cikeas Gunung Putri, Bogor. Data collection techniques used in this study were primary and secondary data collection techniques.

Evaluation Results from interviews conducted by the author to 35 subject samples found 25 adolescent girls indicated to have general symptoms of anemia, from the results of these interviews it was found that these adolescent girls rarely consume nutritious foods, rarely consume fruits and vegetables, and are not compliant with the administration of TTD Output Evaluation Results based on the results of interviews, in the education of anemia recognition has been carried out as needed. However, based on the results of field observations, the target has not been achieved and there is no solution to providing anti-anemia products that are suitable for adolescent targets, so the handling and finding of solutions is still not optimal, this can be seen from the number of adolescent girls who are reluctant to consume TTD which does not run out as recommended.

From the previous discussion, it shows that there are problems that arise in cases of anemia in adolescent girls so that development and innovation are needed that can better support handling cases of anemia in adolescent girls. Based on the recommendations proposed above, what is more needed and very important for now and in the future is the creation of an education system about anemia and innovating types of preventive products.

Keywords: *Evaluation, Supplementary Feeding, Stunting Toddlers*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan global dan Masalah kesehatan masyarakat yang masih banyak terjadi pada

remaja yakni anemia, masalah anemia ini tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Anemia dapat berisiko terjadi pada semua kelompok usia, dan kelompok yang berisiko tinggi untuk menderita anemia adalah anak usia sekolah, remaja, wanita usia

subur (WUS), dan ibu hamil. Anemia gizi besi (AGB) merupakan anemia yang paling banyak terjadi pada remaja. Prevalensi anemia remaja dunia berkisar 40-88%. Angka kejadian anemia pada remaja putri di Negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri, Prevalensi terbesar terjadi di Negara Afrika dan Asia Tenggara, Anemia Defisiensi Besi (ADB) disebabkan karena ketersediaan zat besi didalam tubuh kurang sehingga zat besi yang dibutuhkan untuk eritropoesis tidak cukup.

Pada tahap *depleksi* besi di sumsum tulang, gambaran darah tepi masih dalam batas normal. Pada tahap defisiensi besi kadar Hb mulai berkurang tapi gambaran eritrosit masih normal. Oksigenasi yang berkurang akibat anemia menyebabkan kebutuhan eritropoetin yang besar dan merangsang sumsum tulang untuk memproduksi eritrosit, peningkatan jumlah lekosit pada anemia defisiensi besi sangat jarang terjadi, paling sering dijumpai nilai *Mean Corpuscular Volume* (MCV) yang rendah dari eritrosit.

Pada morfologi darah tepi dijumpai *anisositosis* dan *poikilositosis* (target sel). Nilai *ferritin* serum yang rendah merupakan diagnosis untuk defisiensi besi, tapi kadang beberapa kasus nilai *ferritin* serum masih dijumpai normal, *ferritin* serum dapat meningkat pada kondisi inflamasi akut. Serum besi yang rendah dapat ditemui pada beberapa penyakit, sehingga serum besi transferrin tidak bisa menjadi indikator yang tetap untuk defisiensi besi. Khususnya bila serum besi berkurang maka TIBC di serum juga akan meningkat. Rasio besi dan TIBC kurang dari 20% ditemukan pada tahap defisiensi besi tapi akan meningkat pada tahap anemia defisiensi

besi. *Soluble Transferrin reseptor* (sTfR) akan dilepaskan oleh *prekursor erythroid* dan meningkat pada tahap defisiensi besi. Rasio yang tinggi antara TfR terhadap *ferritin* bisa memprediksi defisiensi besi karena ferritin merupakan nilai diagnosis yang kecil.

Berdasarkan data dan informasi berdasarkan prevalensi data Kemenkes RI tahun 2021, Prevalensi anemia gizi besi pada remaja putri di Indonesia sebesar 22,7%. (Kemenkes RI, 2021).

Anemia pada remaja merupakan anemia yang banyak disebabkan karena kurangnya asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin, yaitu zat besi (Fe), vitamin C dan tembaga. Zat besi diperlukan untuk membentuk bagian heme dari hemoglobin, vitamin C juga merupakan unsur esensial untuk pembentukan hemoglobin dan tembaga diperlukan untuk absorpsi besi dari traktus gastrointestinal. Anemia ditandai dengan gejala letih, lesu, pucat, tidak bertenaga, kurang selera makan dan tangan dan kaki dingin. Gejala-gejala tersebut harus segera diatasi agar tidak menimbulkan dampak yang lebih serius terhadap kualitas sumber daya manusia. Dampak anemia pada remaja antara lain menurunnya kemampuan dan konsentrasi belajar, informasi mengganggu pertumbuhan, menurunkan kemampuan fisik, menurunkan daya tahan tubuh dan produktivitas kerja serta kebugaran yang menurun. (Savitri, dkk, 2015)

Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia dibanding remaja putra karena setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi. Menstruasi menyebabkan wanita

kehilangan besi hingga dua kali jumlah kehilangan besi pada laki-laki, sehingga tambahan zat besi untuk remaja putri diperlukan untuk menggantikan kehilangan zat besi selama menstruasi. Selain itu, faktor-faktor determinan yang dapat memengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri yaitu tingkat pengetahuan gizi yang kurang, pola konsumsi

dan kualitas pangan yang buruk, kondisi sosial ekonomi yang rendah, status kesehatan, dan aktifitas fisik.

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka anemia yaitu dengan melakukan intervensi spesifik dalam pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan pada remaja putri dan ibu hamil. Regulasi kebijakan tersebut tercantum dalam Permenkes No. 88 tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu hamil.⁸ Kementerian Kesehatan juga melakukan penanggulangan anemia melalui edukasi dan promosi gizi seimbang, fortifikasi zat besi pada makanan, serta penerapan hidup bersih dan sehat.

Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan salah satu upaya untuk mengatasi anemia, namun masih belum maksimal karena berbagai hambatan seperti kesadaran masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian anemia yang masih kurang, akses mendapat sumber makanan kaya zat besi rendah, serta terdapat beberapa alasan ketidaknyamanan dalam mengonsumsi tablet Fe. Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa 31,8% alasan ketidaknyamanan dalam mengonsumsi tablet Fe baik dari segi rasa,

bau, dan efek samping yang ditimbulkan membuat remaja enggan mengonsumsi tablet Fe.

Berdasar dampak yang ditimbulkan dan tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri, hal ini mengindikasikan bahwa remaja putri masih perlu perhatian khusus untuk terhindar dari anemia. Pengelolaan standar anemia dengan suplementasi tablet Fe masih belum maksimal, salah satu faktor penyebabnya yaitu masalah kepatuhan karena efek samping gastrointestinal yang ditimbulkan seperti rasa mual serta bau amis yang mengganggu indera penciuman, dan beberapa suplemen tidak praktis untuk dikonsumsi setiap hari, sehingga menyebabkan pasien tidak mengonsumsi tablet Fe secara teratur atau selama jangka waktu yang dianjurkan sehingga menghambat efektivitasnya.^{14,15} Terdapat beberapa cara untuk mencegah dan menanggulangi kejadian anemia, salah satunya adalah dengan membuat suatu produk yang dapat meningkatkan minat remaja dalam mengonsumsi makanan ataupun minuman yang berpotensi meningkatkan kadar hemoglobin.

Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5%. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama remaja putri. Hal ini terbukti dalam Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang menyatakan bahwa pada tahun 2012 angka prevalensi anemia pada remaja putri di Jawa Barat sebesar 51,7% angka tersebut merupakan

prevalensi paling tinggi diantara provinsi lainnya.

Status anemia di Kota Bogor termasuk dalam kategori sedang Survey Nutrition International pada tahun 2018 menemukan kasus anemia remaja putri di Jawa Barat sebesar 41,93% dengan cakupan remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) sesuai pada tahun 2021 baru 25,2% dan masih di bawah target Jawa Barat, yaitu sebesar 52%.

(Seafest) Institut Pertanian Bogor dan Nutrition International melalui program survey baseline yang dilakukan *South East Asean Food and Agricultural Science and Thecnology* (Seafest) Institut Pertanian Bogor dan Nutrition International melalui program *Bette investment for Stunting Alleviation* (BISA) pada tahun 2020 tingka prevalensi anemia remaja putri tertinggi di Indonesia terdapat di empat Kabupaten, dua diantaranya terdapat di Provinsi Jawa Barat yaitu Kabupaten Bandung Barat 68,3% angka tersebut merupakan prevalensi paling tinggi diantara provinsi lainnya sedangkan Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2021, status anemia dikota bogor termasuk dalam kategori sedang, Berdasarkan hasil pemeriksaan klinik Bina bangsa Kabupaten bogor yang Berdasarkan data yang diperoleh diketahui bahwa remaja putri dengan berisiko Anemia wilayah Sman Cikeas Gunung Putri Bogor masih terbilang banyak yaitu 25 orang dari keseluruhan 35 orang total sampel yang di wawancara dilaksanakan pada bulan agustus 2024 terdapat 76,8% siswi dengan anemia, dan

diantara sekolah yang memiliki siswi anemia terbanyak terdapat di SMAN Gunung Putri. Dari hasil anamnesa dan pengamatan rata-rata remaja putri mengeluh lemas, pusing, dan tidak konsentrasi .hasil anamnesa dan pengamatan rata-rata remaja putri mengeluh lemas, pusing, dan tidak konsentrasi

Berdasarkan permasalahan diatas evaluasi perlu dilakukan untuk mengetahui dengan pasti. Oleh karena itu disusunlah sebuah penelitian topik khusus yang berjudul “Evaluasi asuhan pada remaja dengan anemia di Sman cikeas gunung putri, Bogor”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan kualitatif rancangan *cross sectional*, dimana pengumpulan variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Lokasi penelitian di SMAN cikeas gunung putri. Populasi target adalah siswi yang mengalami anemia di SMAN Gunung Putri Kabupaten Bogor tahun 2024. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah siswi yang mengalami anemia di SMAN Gunung Putri, Kabupaten Bogor tahun 2024 berjumlah 35 orang.

Data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung oleh peneliti dari hasil jawaban kuesioner, serta hasil pemeriksaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi. Sedangkan data sekunder diambil dari data program UKS Puskesmas Situraja dan register siswi SMAN Gunung Putri Cikeas, Bogor

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Evaluasi *Input* terdapat 3 (tiga) indikator yaitu, tenaga atau SDM. Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber, bidan dan guru setempat telah mendapatkan edukasi untuk menentukan status deteksi dini anemia pada remaja. Yang ke dua adalah remaja sasaran telah paham mengenai bahaya yang terjadi mengenai anemia, dan yang ke tiga adalah kurangnya pengetahuan mengenai pencegahan anemia dan nutrisi yang tepat dalam kasus anemia pada remaja.

Hasil Evaluasi dari wawancara yang dilakukan penulis kepada 35 subjek sampel ditemukan 25 orang remaja putri terindikasi memiliki gejala umum anemia, dari hasil wawancara tersebut di dapatkan bahwa remaja putri ini jarang mengkonsumsi makanan bernutrisi, jarang mengonsumsi buah dan sayuran, serta tidak patuh terhadap pemberian tablet tambah darah.

Hasil Evaluasi *Output* berdasarkan hasil wawancara, dalam edukasi pengenalan anemia sudah dilakukan sudah sesuai kebutuhan. Namun berdasarkan hasil observasi dilapangan, masih belum tercapai target dan belum ada Solusi pemberian produk anti anemia yang sesuai dengan sasaran remaja, jadi penanganan dan temuan Solusi masih belum maksimal hal ini dapat dilihat dari jumlah remaja putri yang enggan mengonsumsi TTD yang tidak habis sesuai anjuran.

KESIMPULAN

Beberapa rekomendasi metode pemecahan masalah, yaitu:

1. Pendistribusian informasi mengenai Anemia pada remaja.
2. Pembuatan Sistem edukasi anemia terutama pada remaja
3. Pembuatan inovasi produk yang dapat di terima oleh semua remaja,
4. Peningkatan konseling dan penyuluhan terkait pentingnya pencegahan anemia pada remaja

Berdasarkan rekomendasi yang diusulkan diatas, yang lebih dibutuhkan dan sangat penting untuk saat ini dan kedepannya adalah Pembuatan Sistem edukasi tentang Anemia dan inovasi jenis produk pencegahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi N. TTD penting untuk cegah stunting. Talk show gebyar Tablet Tambah Darah. Bagi remaja putri TTD Rematri (diunduh 4 Juni 2023). Tersedia dari https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_berita/WTJhajR5SG1xdEVOQUFWOEgrYjVHdz09. 2022
- Dinkes Bogor (2012) , Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2012 Prevalensi anemia pada remaja putri, Kota bogor
- Gunawan F. Program *Better investment for Stunting Alleviation* (BISA) program suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) bagiremaja <https://sumedangonline.com/2020/12/program-suplementasi-tablet-tambah-darah-ttd-bagi-remaja-putri-di-kabupaten-sumedang/>.
- Goonewardene M, Shehata M, Hamad A. Anaemia in pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology* J. Elsevier. 2012;3–24.

- Hermiaty N,dkk (2021) angka kejadian anemia pada remaja di Indonesia, vol 1 (4)
- Julaecha, J. (2020). Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 109–112
- Jaelani M, Simanjuntak B, Yuliantini E. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan*. 2017; 8(3):358–68.
- Kemendes RI tahun 2021, hasil data Prevalensi anemia gizi besi pada remaja putri di Indonesia (Kemendes RI, 2021).
- Kementerian Kesehatan RI. Hasil utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan;2018.
- Tyas P, dkk. (2020). Hubungan asupan zat besi dengan status anemia remaja putri di kota bogor, Vol 4 (2).
- World Health Organization. Anemia in women and children. WHO global anaemia estimates 2021 edition: [internet]. Tersedia dari: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children.
- World Health Organization. (2015). *The Global Prevalence of Anaemia in 2011*. Geneva: World Health Organization
- World Health Organization (WHO). *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. Geneva: World Health Organization; 2011.