

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM PENANGANAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

Sarinah Siregar, Asnaily

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Kemekes Jambi
sarinahsiregar@poltekkesjambi.ac.id

Abstract

Anemia is still a problem in the world, stated 1 in 3 women suffer from anemia. WHO data (2013) show the prevalence of anemia in the world is 40-88%. In Indonesia, 84.6% of young women aged 15-24 years suffer from anemia. Adolescent girls are more at risk of suffering from anemia than young men, due to blood loss every month during menstruation. Every menstrual cycle there is a waste of iron plus a lack of consumption of nutrients for the formation of blood, such as protein, iron, folic acid, and vitamin B12, so that young women are more susceptible to anemia.

Anemia can lead to fatigue, decreased concentration in learning to reduce learning achievement and work productivity, lowers the immune system there by increasing the risk of infection. Anemia in adolescent girls can not be overcome until adulthood then increase Maternal Mortality Rate (MMR), the risk of giving birth to babies weighing low birth weight (LBW), and stunting.

The partner problem is the high incidence of anemia in adolescent girls in Indonesian the work area of the Penyengat Olak Health Center. Research Umi Kalsum et al, the year 2016 states that 66.7% of students at Senior High School number 8 Muaro Jambi suffer from anemia. The results of Community Service carried out by the author in 2019 at Senior High School number 8 Muaro Jambi Regency that out of 57 students from class XI science (MIA) 1, 2, and 3 who checked for hemoglobin (Hb) levels, there were 22 people (38.5%) suffering from anemia with an average Haemoglobin level of 11.69 mg/dl. Senior High School number 8 is the work area of the Penyengat Olak Health Center

After counseling about anemia, giving pocketbooks and assistance by reproductive health cadres has increased knowledge, decreased incidence of anemia, and adherence to taking iron tablets. In the group of teenagers who were anemic 14 people (28%) after the assistance by reproductive health cadres for three months decreased anemia to 6 people (12%), this group is also regularly consuming iron supplement according to WHO recommendations. Prevention and treatment of anemia in adolescent girls with a health cadre empowerment approach can provide optimal results.

Keywords: Anemia, Young Women, Empowerment of Health Cadres.

Abstrak

Anemia masih merupakan permasalahan di dunia, dinyatakan 1 diantara 3 wanita menderita anemia. Data WHO (2013) menunjukkan prevalensi anemia di dunia 40-88%. Di Indonesia 84,6% remaja putri usia 15-24 tahun menderita anemia. Remaja putri lebih berisiko menderita anemia disbanding remaja putra karena kehilangan darah setiap bulan saat menstruasi. Setiap siklus menstruasi terjadi pembuangan zat besi ditambah kurangnya konsumsi zat gizi untuk pembentukan darah, seperti protein, zat besi, asam folat dan vitamin B12, sehingga remaja putri lebih rentan terhadap anemia.

Anemia dapat mengakibatkan kelelahan, penurunan konsentrasi belajar sehingga dapat menurunkan prestasi belajar dan produktivitas kerja, menurunkan daya tahan tubuh sehingga meningkatkan resiko infeksi. Anemia pada remaja putri tidak dapat ditanggulangi sampai dewasa maka meningkatkan kejadian Angka Kematian Ibu (AKI), berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan kejadian stunting.

Permasalahan mitra adalah tingginya kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak. Penelitian Umi Kalsum dkk, tahun 2016 menyatakan 66,7% siswi SMA Negeri 8 Muaro Jambi menderita anemia. Hasil Pengabdian Masyarakat yang dilakukan penulis tahun 2019 di SMA N 8 Kabupaten Muaro Jambi bahwa dari 57 siswi kelas XI MIA 1, 2 dan 3 yang diperiksa kadar Hemoglobin

(Hb), terdapat 22 orang (38,5 %) menderita anemia dengan rata-rata kadar Hb sebesar 11,69 mg/dl. SMA Negeri 8 merupakan wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak.

Setelah dilakukan penyuluhan tentang anemia, pemberian buku saku dan pendampingan oleh kader kesehatan reproduksi terdapat peningkatan pengetahuan, penurunan kejadian anemia dan kepatuhan mengkonsumsi TTD. Pada kelompok remaja yang anemia 14 orang (28%) setelah dilakukan pendampingan oleh kader kesehatan reproduksi selama tiga bulan adanya penurunan anemia menjadi 6 orang (12%), kelompok ini juga sudah teratur mengkonsumsi TTD sesuai rekomendasi WHO. Pencegahan dan penanganan anemia pada remaja putri dengan pendekatan pemberdayaan kader kesehatan dapat memberikan hasil yang optimal.

Kata kunci: Anemia, Remaja Putri, Pemberdayaan Kader Kesehatan.

PENDAHULUAN

Anemia pada remaja putri masih merupakan permasalahan di dunia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2013, prevalensi anemia di dunia 40-88%. Penelitian Nesrin N. A, et al (2021) di Jordan ditemukan 44,5% sampel mengalami anemia ringan, dan 10% anemia sedang, di India prevalensi anemia pada remaja putri 72% (Reshmi PS et al, 2020). Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menyatakan prevalensi anemia pada remaja putri 75,9%, sedangkan data Riskesdas (2018) wanita usia remaja (15-24 tahun) proporsinya 84,6%. Di Indonesia dinyatakan bahwa 1 diantara 3 wanita menderita anemia (WHO, 2013). Anemia apabila kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 13 g/dl pada laki-laki serta kurang dari 12 g/dl pada perempuan (Riskesda, 2018), sedangkan *cut of point* anemia defisiensi besi pada remaja putri usia 10-20 tahun adalah < 15 µg/L (WHO, 2020).

Wanita usia reproduksi lebih meningkat resiko anemia defisiensi besi selama siklus menstruasi (WHO, 2011). Arisman (2004), menyatakan anemia defisiensi besi terjadi apabila darah yang

keluar selama menstruasi sangat banyak. Jumlah darah yang keluar selama satu periode menstruasi sekitar 20-25 cc, dan kehilangan Fe adalah 12,5 -15 mg/bulan, atau 0,4-0,5 mg/hari. Jika jumlah tersebut ditambah dengan kehilangan basal sebesar 1,25 mg/hari, sehingga jumlah total zat Fe yang hilang sebesar 1,25 mg/hari. Kondisi ini ditambah kurangnya asupan zat Fe yang dibutuhkan oleh remaja putri untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Anemia pada remaja putri mengakibatkan cepat lelah, menurunkan konsentrasi belajar sehingga prestasi belajar juga menurun, selain itu dapat menurunkan produktivitas kerja. Remaja putri yang menderita anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga berisiko terkena infeksi. Anemia pada remaja putri jika tidak dapat ditanggulangi sampai dewasa maka meningkatkan kejadian Angka Kematian Ibu (AKI) (Robertus, 2014), berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan kejadian *stunting* (Kemenkes, 2016).

Pencegahan dan permasalahan anemia dapat dilakukan dengan baik apabila faktor risiko penyebab terjadinya anemia dapat diketahui secara dini. WHO (2014), menargetkan penurunan prevalensi anemia pada

Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 50 % pada tahun 2025. Pemerintah Indonesia menindaklanjuti rekomendasi WHO tersebut dengan melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan WUS melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) (Kemenkes, 2016). Cakupan pemberian TTD pada remaja putri usia 10-19 tahun pada tingkat nasional adalah 76,2%, dimana 80,9% TTD diperoleh di sekolah, dengan konsumsi kurang dari 52 butir sebesar 98,6% (SDKI, 2018). Di Provinsi Jambi cakupan pemberian TTD pd remaja putri umur 10-19 tahun hanya 22,92 % (Riskesmas Provinsi Jambi 2018).

Pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dengan pendampingan kader kesehatan dapat memberikan hasil yang optimal. Pendampingan kader kesehatan berkembang melalui kegiatan edukasi, *sharing*, pengawasan dan diskusi. Pendampingan kader kesehatan diharapkan dapat membawa dampak keberhasilan penanganan anemia pada remaja.

Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi beralamat di jalan Lintas Timur Sumatera Nomor 44 desa Penyengat Olak Kecamatan Jambi Luar Kota

MASALAH, TARGET DAN LUARAN

Permasalahan Mitra adalah pertama belum ada data tentang hasil pemeriksaan Haemoglobin pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak sebelumnya. Kedua tingginya kejadian anemia pada siswi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Muaro Jambi dari hasil beberapa penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Ketiga masih rendahnya tingkat pengetahuan dan pemahaman

tentang anemia pada remaja putri. Keempat belum optimalnya pemberdayaan kader kesehatan kesehatan reproduksi yang telah dibentuk pada setiap desa dalam penanggulangan anemia pada remaja.

METODE PELAKSANAAN

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah: 1) Peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia. 2) Pemberdayaan kader kesehatan reproduksi sebagai pendamping remaja putri yang anemia. 3) Penurunan persentasi kejadian anemia pada remaja putri berdasarkan hasil pemeriksaan Hb kurang dari 12 g/dl.

Metode pelaksanaan terdiri dari beberapa bagian, **Kegiatan I**, penjelasan tujuan pengabdian masyarakat kepada kader kesehatan reproduksi remaja (*Retraing*). **Kegiatan II**, melaksanakan *pre-tes* untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang anemia.

Kegiatan III, penyuluhan tentang anemia pada remaja putri, dan pemberian buku saku pencegahan anemia. **Kegiatan IV**, pemeriksaan kadar Haemoglobin (Hb) pada remaja putri. **Kegiatan V**, pemberdayaan kader kesehatan reproduksi remaja sebagai pendampingan terhadap kelompok remaja yang anemia dengan cara: memotivasi untuk menjaga pola makan seimbang, pengawas konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang diperoleh dari Puskesmas maupun diperoleh secara mandiri. Pendampingan kader dilaksanakan selama 3 bulan. **Kegiatan VI**, pemeriksaan kadar Hb pada kelompok sasaran yaitu remaja putri yang mengalami anemia. **Kegiatan VII**, melakukan *post tes* pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri.

Teknik pengumpulan data pengetahuan remaja putri tentang

anemia menggunakan kuesioner. Pemeriksaan kadar Haemoglobin menggunakan *Autoanalyzer* melalui pengambilan darah vena, pemeriksaan dilakukan di laboratorium Hematologi Poltekkes Kemenkes Jambi.

HASIL PEMBAHASAN

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan mulai bulan Maret sampai bulan Oktober 2021. Hasil pengkajian *pre* dan *post test* pengetahuan tentang anemia pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil pengkajian *pre* dan *post test*

| Pengetahuan | Pre-Test | Persen (%) | Post-Test | Persen (%) |
|-------------|----------|------------|-----------|------------|
| Baik | 29 | 58 | 47 | 94 |
| Kurang | 21 | 42 | 3 | 6 |
| Jumlah | 50 | 100 | 50 | 100 |

Hasil pengukuran pengetahuan remaja *pre* dan *post tes* disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan remaja putri setelah dilakukan penyuluhan, pemberian buku saku pencegahan anemia dan pendampingan oleh kader kesehatan.

Gambar1. Pengisian Kuesioner Remaja Putri



Hasil pemeriksaan kadar Hemoglobin terhadap 50 orang sasaran yang dilakukan menggunakan rapid test sebelum dilakukan pendampingan oleh kader kesehatan dan pemanfaatan buku saku pencegahan anemia, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel .2 Hasil Pemeriksaan Kadar Hb pada Remaja Putri sebelum pendampingan oleh kader kesehatan

| No | Variabel | n | Persen tase | Rata-rata Hb (mg/dl) |
|--------|---------------------|----|-------------|----------------------|
| 1 | Anemia (HB <12g/dl) | 14 | 28% | 10 |
| 2 | Tidak anemia | 36 | 72% | 13 |
| Jumlah | | 50 | 100% | |

Tabel 2 menunjukkan bahwa persentasi anemia pada remaja putri di Puskesmas Penyengat Olak tahun 2021 masih tinggi yaitu 28%.

Gambar 2. Penyuluhan Anemia Pada Remaja Putri



Setelah dilaksanakan penyuluhan, pemberian buku saku pencegahan anemia kemudian dilanjutkan dengan pendampingan oleh kader kesehatan selama 3 bulan selanjutnya dilakukan pemeriksaan Haemoglobin pada remaja putri dengan kadar Hemoglobin < 12 mg/dl atau anemia. Jumlah sasaran pada kegiatan pemeriksaan Hemoglobin tahap lanjutan ini berjumlah 14 orang, hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel 3.

Gambar 3. Pemeriksaan Hb



Tabel. 3 Hasil Pemeriksaan Kadar Hb pada Remaja Putri setelah pendampingan oleh kader kesehatan dan pemamfaatan buku saku

| Variabel | n | Persen tase | Rata-rata Hb (mg/dl) |
|----------------------|----|-------------|----------------------|
| 1 Anemia (Hb<12g/dl) | 6 | 42,8% | 11 |
| 2 Tidak anemia | 8 | 57.2% | 12 |
| Jumlah | 14 | 100% | |

Tabel 3 menunjukkan bahwa penderita anemia menurun dari sebelum intervensi semua sasaran anemia, presentasinya dapat menurun menjadi 42,8%. Perubahan ini terjadi karena intervensi yang dilaksanakan terutama kepatuhan remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang dimonitor dan didampingi oleh kader kesehatan remaja putri.

Tabel. 4 Distribusi konsumsi TTD pada Remaja Putri

| No | Variabel | Teratur | | Tidak Teratur | | n | % |
|---------------|----------|---------|------|---------------|------|-----------|------------|
| | | n | % | n | % | | |
| 1 | Anemia | 2 | 14,2 | 12 | 85,7 | 14 | 28 |
| 2 | Normal | 7 | 19,4 | 29 | 80,5 | 36 | 72 |
| Jumlah | | | | | | 50 | 100 |

Tabel 4 dapat diketahui bahwa kejadian anemia paling banyak 85,7% pada kelompok remaja putri yang tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah. Pada kelompok remaja yang anemia setelah dilakukan pendampingan oleh kader kesehatan sudah teratur mengkonsumsi TTD. Kepatuhan mengkonsumsi suplementasi tablet Fe dapat mempengaruhi perubahan kadar Hb (Yuniarti, 2015). Hasil penelitian Diana, dkk (2020), membuktikan bahwa peningkatan pengetahuan dilakukan melalui pendidikan kesehatan secara kontiniu meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya minum tablet TTD secara rutin

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan pendampingan oleh kader kesehatan, penyuluhan tentang anemi dan pemberian buku saku pencegahan anemia selama tiga bulan, remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan dan penurunan kejadian anemia.

Saran

Perlu peran Puskesmas dalam pencegahan anemia pada remaja putri melalui kegiatan pemeriksaan Hemoglobin dan pemberian TTD pada remaja putri yang ada di wilayah kerja Puskesmas. Perlu dukungan dari pihak sekolah terhadap sikap dan perilaku siswi dalam pencegahan anemia. Perlu pendampingan yang terus menerus dari tenaga kesehatan, kader kesehatan, teman sebaya dan orangtua remaja putri dalam pencegahan anemia.

REFERENSI

- Depkes, RI. 2008. *Kita Bisa Lebih Berprestasi tanpa Anemia*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat
-2013. Profil Kesehatan Indonesia 2013. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf> diakses 22 Maret 2019
- Handayani, Nini. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN I Kijang Kecamatan Bintan Timur Kabupaten Bintan*. Depok: Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

- Herawati, <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/pria/profil01-1I.html>, diperoleh 16 Januari 2008
- Kalsum Ummi dan Raden Halim, 2016, Kebiasaan Sarapan Pagi Berhubungan dengan Kejadian Anemia Remaja di SMA Negeri 8 Muaro Jambi, Jurnal Penelitian Unja: Seri Sains
- Kemendes RI. (2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017.
- Latif A. et al. 2005. Tax Literacy Rate Among Taxpayer : Evidence From Malaysia. JAAI Volumw 9 No 1
- Manuaba, I. A. Sri Kusuma Dewi Suryasaputra dkk. "Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Bidan". Jakarta; EGC; 2011.
- Nesrin N. Abu-Baker A, Anwar M. Eyadat and Abdullah M. Khamaiseh, 2021, The impact of nutrition education on knowledge, attitude, and practice regarding iron deficiency anemia among female adolescent students in Jordan, Heliyon journal homepage: www.cell.com/heliyon
- Profil Kesehatan Jambi, 2016. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/05_JAMBI_2015.pdf. Diakses tanggal 5 Februari 2019.
- Reshmi PS, Takalkar AA. Prevalence of anemia in adolescent girls and its association with certain demographic variables: our experience from rural Telangana. Int J Community Med Public Heal. 2020;7(3):1007.
- SDKI. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja. Kementerian Kesehatan RI. <https://microdata.bps.go.id/mikrodata/index.php/catalog/255>
- 2018. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2018 Kesehatan Reproduksi Remaja. Kementerian Kesehatan RI
- Qomariah, 2006. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi Pada Siswi SMU di Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang. Depok.
- WHO. WHO Guideline on Use of Ferritin Individuals and Asses iron Status in Concentration to Populations [Internet]. 2020. Available from: www.who.in