

Volume 1 Nomor 1, Maret 2019, Halaman 43 – 53

## PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA DI INDRAMAYU

**Tating Nuraeni**

Universitas Wiralodra, [tatingnuraeni@unwir.ac.id](mailto:tatingnuraeni@unwir.ac.id)

### ABSTRAK

Tujuan kegiatan ini yakni memberikan pemahaman secara komprehensif khususnya pada siswa/siswi Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Cantigi, Kabupaten Indramayu tentang Anemia pada anak remaja. Kegiatan dilakukan dengan pendekatan ceramah dan diskusi ke sekolah-sekolah mengenai pertama kelas VII, VIII, VIII. Hasil dari kegiatan ini yakni adanya antusiasme peserta yang semakin memahami tentang anemia. dan sangat dianjurkan untuk minum tablet Fe dan banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein untuk dapat mempermudah sistem peredaran darah. Dengan medeteksi secara dini agar tidak mengganggu sistem reproduksi pada remaja.

**Kata Kunci:** Anemia, Remaja, Indramayu

### ABSTRACT

The purpose of this activity is to provide comprehensive understanding, especially for junior high school students in Cantigi Subdistrict, Indramayu Regency about anemia in adolescents. Activities are carried out with a lecture and discussion approach to the first class VII, VIII, VIII schools. The results of this activity are the enthusiasm of participants who increasingly understand about anemia. and it is highly recommended to take Fe tablets and consume lots of foods containing iron and protein to facilitate the blood circulation system. By detecting it early so as not to disturb the reproductive system in adolescents.

**Keywords:** Anemia, Adolescence, Indramayu

### PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah gizi yang banyak terdapat di seluruh dunia yang tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju (Yanti, dkk, 2017). Penderita anemia diperkirakan dua milyar dengan prevalensi terbanyak di wilayah Asia dan Afrika. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa anemia merupakan 10 masalah kesehatan terbesar di abad modern ini, dimana kelompok yang berisiko tinggi anemia adalah wanita usia subur, ibu hamil, anak usia sekolah, dan remaja (WHO, 2008).

Anemia adalah keadaan dengan kadar hemoglobin, hematokrit dan sel darah merah yang lebih rendah dari nilai normal, yaitu hemoglobin <12g/dL untuk remaja (Masthalina, dkk, 2015). Anemia menyebabkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh (Suryani, dkk, 2015). Bila oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya berkonsentrasi sehingga prestasi belajar menurun (Kusmiyati, dkk, 2013). Kemudian daya tahan fisik rendah sehingga mudah lelah, aktivitas fisik menurun dan mudah sakit karena daya tahan tubuh rendah, akibatnya jarang masuk sekolah atau bekerja. Anemia yang sering terjadi adalah anemia disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi. Kekurangan zat besi tidak terbatas pada remaja status sosial ekonomi pedesaan yang rendah, tetapi juga menunjukkan peningkatan prevalensi di masyarakat yang makmur dan berkembang. Prevalensi anemia remaja di negara-negara berkembang sebesar 27%, sedangkan di negara maju sebesar 6% (Sundikno & Sandjaja, 2016).

Menurut WHO, apabila prevalensi anemia  $\geq 40\%$  termasuk kategori berat, sedang 20-39%, ringan 5-19,9%, dan normal <5% (WHO, 2008). Selain itu data WHO dalam *Worldwide Prevalence of Anemia* menunjukkan bahwa total keseluruhan penduduk dunia yang menderita anemia sebanyak 1,62 miliar orang (WHO, 2008). Sejalan dengan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, menyatakan bahwa prevalensi anemia gizi pada remaja putri usia 10-18 tahun ialah sebesar 57,1%. (5) Sedangkan menurut data Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia sebesar 21,7%, dengan proporsi 20,6% di perkotaan dan 22,8% di pedesaan serta 18,4% laki-laki dan 23,9% perempuan (Burner, 2012). Berdasarkan kelompok umur, penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan sebesar 18,4% pada kelompok umur 15-24 tahun.

Provinsi Sumatera barat memiliki prevalensi anemia di atas prevalensi nasional, dimana menurut acuan SK Menkes yaitu sebesar 14,8% dan acuan Riskesdas sebesar 11,9%. Didapatkan hasil prevalensi anemia berdasarkan SK Menkes yaitu sebesar 29,8% perempuan, 27,6% untuk laki-laki, dan 17,1% anak-anak. Sedangkan Riskesdas didapatkan sebesar 16,6% perempuan, 25,8% laki-laki, dan 19,0% anak-anak.

Faktor utama penyebab anemia adalah asupan zat besi yang kurang. Rendahnya asupan zat besi sering terjadi pada orang-orang yang mengkonsumsi bahan makanan yang kurang beragam, seperti protein. Kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terlambat, sehingga akan terjadi defisiensi zat besi. Disamping itu, makanan yang tinggi protein teruma berasal dari daging, ikan dan unggas juga banyak mengandung protein.

## METODE KEGIATAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan meningkatkan softskill dan hardskill Siswa Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Cantigi terkait dengan Anemia. Kegiatan dilakukan pada Remaja Kelas VII, VIII dan IX karena banyaknya Remaja yang terkena Anemia, Siswa/i sangat antusias dengan penyuluhan yang disampaikan, keadaan ruangan kelas cukup baik. Selain itu, dibuat juga satuan acara penyuluhan.

<b>SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA REMAJA</b>	
Pokok Pembahasan	: Anemia Pada Remaja
Topik	: Pencegahan Anemia Pada Remaja
Sasaran	: Remaja Kelas 2 dan 3 SMP
Hari / Tanggal	: Rabu, 21 Februari 2018
Waktu	: 35 Menit
Tempat	: SMP 2 Satu Atap Cantigi
Analisa situasi	: Penyuluhan dilakukan pada Remaja Kelas VII, VIII dan IX karena banyaknya Remaja yang terkena Anemia, Siswa/i sangat antusias dengan penyuluhan yang disampaikan, keadaan ruangan kelas cukup baik.

**Gambar 1 Satuan acara penyuluhan**

Satuan acara penyuluhan terdiri dari:

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan remaja dapat mendeteksi anemia pada remaja.

## 2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

- a) Pengertian anemia
- b) Penyebab anemia
- c) Klasifikasi anemia
- d) Tanda dan akibat anemia pada remaja
- e) Kriteria anemia
- f) Penanggulangan anemia
- g) Pengobatan anemia

Adapun luaran kegiatan berupa pemahaman siswa terhadap anemia pada remaja. Keseluruhan kegiatan berdurasi selama 1 (satu) bulan diawali oleh survei awal untuk masukan data rancangan detail kegiatan. Kegiatan PKM ini menggunakan pendekatan bersifat persuasif edukatif untuk dengan metode ceramah. Dalam pelaksanaan program PKM ini maka langkah-langkah yang dilakukan diantaranya:

1. Koordinasi dan sosialisasi substansi program PKM pada pemerintah tokoh masyarakat dan anggota kelompok tani mitra.
2. Penyuluhan/penyadaran mengenai pencegahan anemia remaja di Kecamatan Cantigi.

## **HASIL PENGABDIAN MASYARAKAT**

Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan kepada siswa/i SMP Negeri 1 atap Cantigi banyak sekali remaja yang terkena anemia setelah dilakukan pemeriksaan inspeksi melalui pemeriksaan mata, kuku dan telapak tangan yang pucat akibat sirkulasi atau peredaran darah yang kurang asupan zat besi.



Gambar 1 Sosialiasi ke Siswa/i SMP

Konsumsi tablet tambah darah sangat penting dilakukan untuk mencegah anemia dan mempersiapkan proses kehamilan ketika sudah dewasa nanti, karena remaja yang sehat kelak akan menjadikan ibu hamil sehat yang dapat melahirkan anak yang sehat. Remaja putri berisiko mengalami anemia karena kebutuhan zat besi yang tinggi pada masa pubertas, kehilangan zat besi karena menstruasi, dan kebiasaan asupan makan yang kurang baik. Salah seorang siswa, menyatakan bahwa dirinya belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai anemia dan pembagian tablet tambah darah. Tablet tambah darah dikonsumsi 1 tablet sekali seminggu pada hari yang sama dan diminum setelah makan untuk mencegah mual yang disebabkan karena perut kosong saat mengkonsumsi tablet tambah darah". Konsumsi tablet tambah darah sebaiknya diminum setelah makan diminum dengan air jeruk atau air putih, kemudian setelah minum tablet tambah darah makan buah yang mengandung vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh, seperti buah jambu biji, mangga, strawberry dan pepaya kemudian jangan minum tablet tambah darah dengan susu, teh, atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi yang ada di tablet tambah darah. Bila anemia tidak dapat mempengaruhi sistem pertumbuhan, Nutrisi dan masih rendahnya pengetahuan dalam memahami dampak bahaya pada anemia. Oleh sebab itu perlu diadakannya

konseling kesehatan dengan dilatih oleh tenaga medis kepada guru UKS yang ada disekolah tersebut agar dapat menurunkan anemia pada remaja.



Gambar 2 Antusiasime Siswa/i mengikuti kegiatan

Berdasarkan kajian teori banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri secara umum meliputi tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi, sosial ekonomi, status kesehatan, aktifitas fisik, dan pola siklus menstruasi.

### **1. Pengetahuan Gizi**

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Pengetahuan ini yang merupakan tahap awal agar seseorang mau dan mampu melakukan sesuatu sesuai yang semestinya. Perilaku dalam menerapkan sesuatu informasi terbentuk dimulai dengan domain kognitif yang merupakan rangsangan dari luar sehingga menimbulkan pengetahuan baru dalam diri manusia (Notoatmodjo, 2003). Kaitannya dengan pengetahuan gizi hasil penelitian (Fadila & Kurniawati, 2017) ditemukan distribusi pengetahuan gizi remaja putri mayoritas berkumpul pada nilai 50 dan 60 , yaitu antara kategori kurang dan cukup, dengan nilai terendah adalah 6.7 dan tertinggi 80, serta nilai rata-rata 51.8.

## 2. Pola Konsumsi

Banyaknya asupan zat besi menjadi faktor yang juga mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian Aeni (2012) menjelaskan bahwa kejadian anemia pada remaja putri (Studi Kasus pada SMK Negeri 1 Kota Tegal) terjadi pada mereka yang banyaknya tingkat asupan zat besi memiliki kategori defisit (kurang), dan terjadi juga akibat kurangnya konsumsi makanan yang dapat meningkatkan absorpsi zat besi sehingga kebutuhan zat besi tidak terpenuhi. Ketidacukupan ini disebabkan karena pola konsumsi masyarakat Indonesia yang masih menggunakan sayuran sebagai sumber utama zat besi. Sayuran merupakan sumber zat gizi yang baik tetapi sulit untuk diserap, sedangkan bahan pangan hewani merupakan sumber zat gizi yang baik jarang dikonsumsi terutama oleh masyarakat pedesaan.

## 3. Sosial Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi keluarga memiliki pengaruh pada pola konsumsi pangan secara makro, dimana jika pendapatan keluarga semakin besar maka semakin beragam pola konsumsi masyarakat. Pendapatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh seluruh anggota keluarga, hal ini juga akan berpengaruh pada uang saku anak dan kebiasaan anak untuk makan. Sanjur (1982) menambahkan bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga banyak akan mempengaruhi belanja pangan, dimana pendapatan perkapita dan belanja pangan akan menurun sejalan dengan meningkatnya jumlah anggota keluarga. Menurut data BPS (2018) pada bulan maret jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 25,95 juta orang (9,82%), berkurang sebesar 633,2 ribu orang dibandingkan dengan kondisi September 2017 yaitu 26,58 Juta orang (10,12%).

## 4. Status Kesehatan

Infeksi penyakit yang memperbesar risiko anemia adalah infeksi cacing dan malaria karena dapat menghambat pembentukan hemoglobin. Diare dan ISPA juga dapat mengganggu nafsu makan sehingga berakibat pada penurunan konsumsi gizi. Penelitian Farida (2006) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara infeksi

dan anemia dimana angka kejadian anemia remaja putri yang menderita infeksi dalam satu bulan terakhir lebih besar dibandingkan yang sehat. Status gizi adalah salah satu parameter untuk mengukur status kesehatan, karena status gizi merupakan cerminan akumulasi konsumsi zat gizi dari masa ke masa. Status Gizi mempunyai korelasi positif dengan kadar Hb, Seperti yang diungkapkan oleh Permaesih (2005) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan anemia. Remaja puteri yang memiliki status gizi kurus/kurang memiliki resiko 1,4 kali untuk menderita kekurangan Hb atau anemia dibandingkan dengan yang memiliki status gizi normal.

#### 5. Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik manusia mempengaruhi kadar hemoglobin dalam darah. Individu yang secara rutin berolahraga kadar hemoglobinnya akan naik. Hal ini disebabkan karena jaringan atau selakan lebih banyak membutuhkan O<sub>2</sub> ketika melakukan aktivitas. Tetapi aktifitas fisik yang terlalu ekstrim dapat memicu terjadinya ketidakseimbangan antara produksi radikal bebas dan sistem pertahanan antioksidan tubuh, yang dikenal sebagai stres oksidatif. Pada kondisi stres oksidatif, radikal bebas akan menyebabkan terjadinya peroksidasi lipid membran sel dan merusak organisasi membran sel. Peroksidasi lipid membran sel memudahkan sel eritrosit mengalami hemolisis, yaitu terjadinya lisis pada membran eritrosit yang menyebabkan Hb terbebas dan pada akhirnya menyebabkan kadar Hb mengalami penurunan.

#### 6. Pola Menstruasi

Haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai pelepasan endometrium, sedangkan siklus haid adalah serangkaian periode dari perubahan yang terjadi secara berulang pada uterus dan organ-organ yang terjadi pada masa pubertas dan berakhir pada saat menopause. Salah satu penyebab anemia adalah kehilangan darah, dan wanita mengalami siklus kehilangan darah secara alami ini tiap bulan. Jumlah kehilangan darah dipengaruhi oleh siklus serta lamanya haid. Kehilangan darah yang banyak dapat mengakibatkan anemia. Hal ini

didukung oleh hasil penelitian dari Farida (2006) bahwa ada korelasi positif antara pola haid dan anemia. Dimana siklus haid yang lebih pendek dan lama haid yang berlangsung lebih dari 8 hari memungkinkan untuk kehilangan besi dalam jumlah lebih banyak dari pada yang memiliki siklus dan lama haid yang normal.

### **Pencegahan dan Pengobatan**

Pencegahan dan pengobatan anemia dapat ditentukan dengan memperhatikan faktor-faktor penyebabnya, jika penyebabnya adalah masalah nutrisi, penilaian status gizi dibutuhkan untuk mengidentifikasi zat gizi yang berperan dalam kasus anemia. Anemia gizi dapat disebabkan oleh berbagai macam zat gizi penting pada pembentukan hemoglobin. Defisiensi besi yang umum terjadi di dunia merupakan penyebab utama terjadinya anemia gizi (Fatmah, 2011). Kurangnya zat besi dalam makanan dapat mengakibatkan anemia (Proverawati dan Asfuah, 2009).

### **Peran guru dalam menanggulangi anemia gizi pada remaja putri**

Guru sebagai pendidik, diharapkan dapat memberikan pengetahuan secara langsung kepada anak didiknya terutama Remaja Putri tentang pentingnya mencegah dan mengobati anemia sedini mungkin. Pendidikan gizi dan kesehatan di SMP, SMA, SMK, Madrasah Tsanawiyah, Aliyah, dan Pondok Pesantren dapat diintegrasikan pada mata pelajaran Biologi, IPA serta pendidikan jasmani dan kesehatan. Kegiatan ekstrakurikuler di sekolah seperti UKS, PMR serta Saka Bhakti Husada dapat menjadi sarana untuk memberikan penyuluhan tentang anemia. Guru juga sebagai fasilitator komunikasi dengan orang tua murid agar memperhatikan status gizi remaja putri. Peran tokoh masyarakat dalam menanggulangi anemia gizi pada remaja putri dan wanita Tokoh masyarakat seperti Ketua Organisasi, Pimpinan Kelompok, Kader, serta petugas lain di luar kesehatan sangat berperan dalam memberikan penyuluhan dan motivasi kepada masyarakat, khususnya kelompok remaja putri di luar sekolah, pekerja wanita informal, ibu-ibu rumah tangga agar selalu menjaga kesehatannya dengan mencegah dan mengobati anemia. Penyuluhan gizi dan kesehatan di luar sekolah dapat dilaksanakan melalui kegiatan Karang Taruna, Remaja Masjid, Majelis Ta'lim, PKK, berbagai komunitas lainnya

seperti komunitas olah raga, komunitas berbasis hobi dan lain-lain. Koordinasi antara guru dan tokoh masyarakat dengan petugas kesehatan atau Puskesmas agar selalu ditingkatkan untuk menanggulangi masalah anemia gizi pada remaja putri dan wanita.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan banyak siswa/i yang terkena anemia, dan sangat dianjurkan untuk minum tablet Fe dan banyak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein untuk dapat mempermudah sistem peredaran darah. Dengan medeteksi secara dini agar tidak mengganggu sistem reproduksi pada remaja.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aeni, T. (2012). Faktor – Faktor Penyebab Kejadian Anemia pada Remaja Putri (Studi Kasus pada SMK Negeri 1 Kota Tegal). Under Graduates thesis, Universitas Negeri Semarang.
- BPS. (2018). Persentase penduduk miskin Maret 2018 turun menjadi 9,82 persen. Diunduh pada 15 September 2018 di <https://www.bps.go.id/pressrelease/2018/07/16/1483/persentase-pendudukmiskin-maret-2018-turun-menjadi-9-82-persen.html>
- Fadila,I & Kurniawati, H (2017). Analisis Pengetahuan Gizi Terkait Pedoman Gizi Seimbang dan Kadar Hb Remaja Putri.Jurnal Biotika Vol 16. No 1(2018)
- Farida, I. (2006). Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2006. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Fatmah. (2011). Gizi dan Kesehatan Masyarakat:Anemia. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Permaesih, D, S Herman. (2005). Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja.Buletin Penelitian Kesehatan.vol.33.no.4. 2005

- Proverawati dan Asfuah. (2009). *Gizi untuk Kebidanan*. Jakarta : Nuha Medika.
- Masthalina, H, dkk. (2015). Pola Konsumsi (Faktor Inhibitor Dan Enhancer Fe) Terhadap Status Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS)*, Vol 11, No 1, 2015, Hal. 80-86
- Suryani, D, dkk. (2015). Analisis Pola Makan Dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* Vol 10, No 1, Hal. 11-18, 2015
- Kusmiyati, Y, dkk. (2013). Kadar Hemoglobin dan Kecerdasan Intelektual Anak. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 8, No. 3, Oktober 2013
- Sudikno& Sandjaja. (2016). Prevalensi dan Faktor Risiko Anemia Pada Wanita Usia Subur Di Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis, Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. Vol 7, No. 2, 2016, pp. 71-82
- Wibowo, A, dkk . (2017). Pengaruh Kadar Hb Terhadap Prestasi Belajar Anak Usia Sekolah Kelas Ii-Vi Di Sdn Sonoageng 6 Prambon Nganjuk. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 12 No. 1, Juli 2017: 97–105.
- WHO. (2008). *Worldwide prevalence of anemia 1993 – 2005, WHO global database on anaemia*. Geneva: WHO library cataloguing-in-publication data; 2008
- Burner. 2012. Tips anemia tanda gejala kekurangan zat besi pada remaja. Dikutip dari <http://bumbata.co> diakses tanggal 18 november 2016