

DETEKSI DINI ANEMIA SEBAGAI UPAYA PREVENTIF PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA

Lelly Aprilia Vidayati¹, Alis Nurdiana², Norma Farizah Fahmi³

^{1,2,3} Program studi Profesi bidan, STIKES Ngudia Husada Madura

*e-mail: lellyapriavidayati@yahoo.co.id

Abstract

Anemia is a condition of iron deficiency, where anemia can attack anyone, including teenagers who are still at an early age. Anemia is more common in adolescent girls than adolescent boys. The phenomenon obtained through interviews with BK teachers at SMPN 02 Bangkalan is that 5% of young women tend to go home on the first day of menstruation because they feel dizzy and have dysmenorrhea pain and 13% rest in the UKS room, especially on the first day of menstruation. Seeing the magnitude of the impact caused by anemia, especially in adolescents, it is very important to do promotive and preventive efforts as well as early detection of anemia in adolescents considering that young women are prospective mothers who will give birth to the next generation and to minimize the risk of bleeding due to anemia during childbirth.

Keywords: Anemia, adolescents

Abstrak

Anemia adalah kondisi kekurangan zat besi, di mana anemia dapat menyerang siapa saja, termasuk remaja yang masih pada usia dini. Anemia lebih sering terjadi pada gadis remaja daripada remaja laki-laki. Fenomena yang diperoleh melalui wawancara dengan guru BK di SMPN 02 Bangkalan adalah 5% wanita muda cenderung pulang pada hari pertama menstruasi karena merasa pusing dan mengalami sakit dismenore serta 13% istirahat di ruang UKS, terutama pada hari pertama menstruasi.

Melihat besarnya dampak yang ditimbulkan oleh anemia, terutama pada remaja, sangat penting untuk melakukan upaya promotif dan preventif serta deteksi dini anemia pada remaja mengingat wanita muda merupakan calon ibu yang akan melahirkan generasi berikutnya dan untuk meminimalisir risiko perdarahan akibat anemia saat melahirkan.

Kata kunci: Anemia, remaja

I. PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan utama di masyarakat yang sering dijumpai di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kelainan tersebut merupakan penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Penduduk dunia yang mengalami anemia berjumlah sekitar 30% atau 2,20 miliar orang dengan sebagian besar diantaranya tinggal di daerah tropis. Prevalensi anemia secara global sekitar 51% (Suryani, Hafiani, & Junita, 2015).

Anemia merupakan penyebab kecacatan kedua tertinggi didunia. Hal tersebut menjadikan anemia sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius di seluruh dunia. Anemia bisa menyerang siapapun, tak terkecuali remaja yang masih berusia dini. Anemia lebih sering terjadi pada remaja perempuan dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini dikarenakan remaja putri kehilangan zat besi (Fe) saat menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak asupan zat besi (Fe). Perilaku remaja putri yang mengkonsumsi makanan nabati lebih banyak mengakibatkan asupan zat besi belum mencukupi kebutuhan zat besi harian. Kebiasaan remaja putri yang ingin

tampil langsing menjadikan remaja tersebut membatasi asupan makanan hariannya yang mengakibatkan remaja putri mudah terserang anemia (Triwinarni, Hartini, & Susilo, 2017).

Kurang lebih terdapat 370 juta wanita di berbagai negara berkembang menderita anemia defisiensi zat besi dengan 41% diantaranya wanita tidak hamil. Prevalensi anemia di India menunjukkan angka sebesar 45% remaja putri telah dilaporkan mengalami anemia defisiensi zat besi. Prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi (Fakhidah & Putri, 2016). Kemenkes RI (2013) menunjukkan angka prevalensi anemia secara nasional pada semua kelompok umur adalah 21,70%. Prevalensi anemia pada perempuan relatif lebih tinggi (23,90%) dibanding laki-laki (18,40%). Prevalensi anemia berdasarkan lokasi tempat tinggal menunjukkan tinggal di pedesaan memiliki persentase lebih tinggi (22,80%) dibandingkan tinggal di perkotaan (20,60%), sementara prevalensi anemia pada perempuan usia 15 tahun atau lebih adalah sebesar 22,70%. Hasil penelitian Listiana (2016) menunjukkan bahwa prevalensi anemia defisiensi zat besi pada remaja putri di tahun pertama menstruasi sebesar 27,50%, dengan rata-rata usia pertama kali mengalami menstruasi pada usia 13 tahun. Fenomena yang didapatkan melalui wawancara dengan guru BK di SMPN 02 Bangkalan adalah 5% remaja putri cenderung izin pulang dihari pertama menstruasi karena merasa pusing dan nyeri dismenore dan 13% istirahat di ruang UKS terutama saat hari pertama menstruasi. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan remaja putri mengalami pusing dan tidak nyaman yang disebabkan oleh banyaknya darah yang keluar saat menstruasi sehingga kemungkinan mengalami anemia sangat besar.

Penelitian Mairita, Arifin, & Fadilah (2018) menjelaskan bahwa penyebab anemia dapat dibagi menjadi dua jenis. Penyebab yang pertama menjelaskan bahwa penyebab utama anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah atau terjadinya gangguan dalam pembentukan sel darah merah dalam tubuh. Berkurangnya sel darah merah secara signifikan dapat disebabkan oleh terjadinya perdarahan atau hancurnya sel darah merah yang berlebihan. Dua kondisi yang dapat memengaruhi pembentukan hemoglobin dalam darah, yaitu efek keganasan yang tersebar seperti kanker, radiasi, obat-obatan dan zat toksik, serta penyakit menahun yang melibatkan gangguan pada ginjal dan hati, infeksi, dan defisiensi hormon endokrin.

Wanita akan kehilangan darah akibat menstruasi sepanjang usia produktif. Jumlah darah yang hilang selama 1 periode menstruasi antara 20-25 cc. Jumlah ini menunjukkan adanya kehilangan zat besi sekitar 12,5-15 mg/bulan atau sekitar 0,4-0,5 mg dalam sehari (Sya'bani & Sumarmi, 2016). Penelitian Simamora, Kartasurya, & Pradigdo (2018) menyatakan bahwa terdapat tiga faktor yang melatar belakangi kejadian anemia, yang pertama adalah penyebab langsung. Penyebab langsung dari anemia adalah kurangnya kadar zat besi dalam darah dan kondisi tubuh yang terinfeksi penyakit. Kurangnya zat besi dalam tubuh disebabkan karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi. Kecacingan dan malaria merupakan penyakit infeksi yang dapat meningkatkan risiko anemia pada seseorang. Penyebab kedua adalah penyebab tidak langsung, yaitu rendahnya perhatian keluarga, tingginya aktivitas, dan kurang tepatnya pola distribusi makanan dalam keluarga. Penyebab ketiga yaitu penyebab mendasar. Penyebab mendasar terdiri dari rendahnya pendidikan, pendapatan yang rendah, rendahnya status sosial dan sulitnya lokasi geografis tempat tinggal.

Penelitian Simamora, Kartasurya, & Pradigdo (2018) menambahkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu sebab mendasar yang dapat mengakibatkan kejadian anemia. Hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan memengaruhi tingkat pengetahuan terhadap asupan gizi yang harus dipenuhi dalam setiap harinya. Pemahaman yang baik terhadap asupan

gizi yang cukup akan berdampak pada pola makan yang baik sehingga dapat mencegah kejadian anemia di masyarakat, khususnya pada remaja putri sebagai kelompok rawan anemia.

Usia remaja merupakan usia pertumbuhan anak-anak menuju proses kematangan manusia dewasa. Pada usia remaja, terjadi perubahan pada fisik, biologis, dan psikologis seseorang dan terjadi secara terus-menerus selama usia remaja. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi berakibat pada terjadinya masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih (Briawan, 2013).

Masalah gizi yang terjadi pada usia remaja merupakan efek kelanjutan dari masalah gizi yang terjadi saat masih anak-anak. Masalah tersebut antara lain anemia defisiensi besi, kekurangan dan kelebihan berat badan. Kebiasaan makan yang dilakukan semasa remaja akan memberikan dampak terhadap kondisi kesehatan pada fase kehidupan selanjutnya. Remaja putri memerlukan banyak asupan zat besi untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah selama menstruasi berlangsung (Sya'bani & Sumarmi, 2016).

Anemia dapat membawa dampak yang kurang baik bagi remaja, anemia yang terjadi pada remaja dapat menyebabkan dampak keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga dapat menimbulkan dampak daya tahan tubuh menurun, mudah lemas dan lapar, konsentrasi belajar terganggu, serta prestasi belajar menurun.

Anemia gizi pada remaja putri merupakan atribut penyebab tingginya kematian ibu, tingginya insiden bayi berat lahir rendah, kematian prenatal tinggi dan akibatnya tingkat kesuburan yang tinggi. Hal penting dalam mengontrol anemia pada ibu hamil adalah dengan memastikan kebutuhan zat besi pada remaja terpenuhi. Gizi remaja adalah refleksi dari awal kekurangan gizi anak usia dini (Mariana & Khafidhoh, 2013).

Melihat besarnya dampak yang ditimbulkan akibat anemia khususnya pada remaja maka sangat penting untuk dilakukan upaya promotif dan preventif serta deteksi dini anemia pada remaja mengingat remaja putri merupakan calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus dan untuk meminimalkan resiko perdarahan akibat anemia pada saat persalinan

2. METODE

Metode pelaksanaan :

1. Mengumpulkan remaja putri kelas VII di SMPN 02 Bangkalan untuk mendapatkan penyuluhan tentang anemia, penyebab, dampak, pencegahan dan cara mengatasi anemia pada remaja.
2. Melakukan deteksi dini anemia pada remaja dengan cek Hb secara bergantian
3. Melakukan pemberian tablet Fe kepada remaja terutama remaja yang mengalami menstruasi, serta remaja yang berpotensi atau memiliki Hb dibawah normal beserta penjelasan mengenai cara minum dan efek samping serta membekali siswa dengan leaflet untuk dibaca dirumah

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan pada tanggal 20 Februari 2020 maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Memberikan penyuluhan kepada remaja putri siswa kelas VII di SMP 02 Bangkalan tentang anemia, penyebab dan dampak pencegahan dan cara mengatasi anemia pada remaja



Gambar 1. Pemberian Penyuluhan tentang anemia

2. Melakukan deteksi dini anemia pada remaja dengan cek Hb secara bergantian



Gambar 2. Pemeriksaan Hb pada Remaja Putri

3. Melakukan pemberian tablet Fe kepada remaja putri yang mengalami menstruasi, serta remaja yang berpotensi memiliki Hb dibawah normal beserta penjelasan mengenai cara minum dan efek samping serta membekali siswa dengan leaflet untuk dibaca di rumah



Hasil pengabdian masyarakat didapatkan bahwa :

- a. Karakteristik Remaja yang dilakukan pemeriksaan berdasarkan umur

Tabel 1. Jumlah remaja yang dilakukan pemeriksaan

No	Usia	Frekuensi	Persentase %
1.	12 tahun	8	17,02
2.	13 tahun	34	72,35
3.	14 tahun	5	10,63
	Jumlah	47	100

Berdasarkan table diatas didapatkan bahwa Sebagian besar usia remaja adalah 13 tahun sebanyak (72,35%)

- b. Remaja yang mengalami anemia

Tabel 2. Jumlah remaja yang mengalami anemia

No	Anemia	Frekuensi	Persentase %
1.	Tidak anemia	15	31,9
2.	Anemia ringan	31	65,9
3.	Anemia Sedang	1	2,20
4.	Anemia Berat	0	0
	Jumlah	47	100

Berdasarkan table diatas didapatkan bahwa Sebagian besar remaja mengalami anemia ringan 31 orang (65,9%)

- c. Remaja yang memperoleh tablet Fe

Tabel 3. Jumlah remaja yang memperoleh tablet Fe

No	Tablet Fe	Frekuensi	Persentase %
1.	Menerima tablet Fe	47	100
2.	Tidak menerima Tablet fe	0	0
	Jumlah	47	100

Berdasarkan table diatas didapatkan bahwa Seluruh remaja putri mendapatkan tablet fe sebanyak 47 orang (100%)

PEMBAHASAN

- a. Karakteristik remaja berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar remaja putri di kelas VII a dan b adalah berusia 13 tahun. Usia 13 tahun adalah usia remaja yang merupakan transisi dari masa anak-anak ke dewasa awal. Apabila dilihat dari fase perkembangan remaja, usia 10 hingga 13 tahun merupakan fase early karena ia baru memasuki tahapan masa pubertas. Dimasa ini remaja masih dalam kondisi labil sehingga membutuhkan pendampingan orang tua terutama dalam hal gizi pada remaja

Di fase ini peran orangtua sangat penting untuk memberikan informasi seputar pubertas agar anak tidak merasa cemas ketika perubahan fisik terjadi. Pada masa ini, ada hal-hal yang perlu orangtua pahami, seperti: Anak akan cenderung egois dan selalu merasa benar apapun yang menjadi pemikirannya. Maka dari itu, Anda harus memberikan alasan atau argumen setiap kali memberi nasihat. Dan anak cenderung ingin melakukan hal apapun

sendiri tanpa perlu dampingan orangtua. Bisa dikatakan anak sudah mulai mengerti dengan privasi.

- Remaja yang mengalami anemia

Dari Hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar remaja putri kelas VII mengalami anemia ringan. Anemia adalah kondisi ketika tubuh mengalami penurunan atau jumlah sel darah merah berada di bawah kisaran normal. Hal ini terjadi karena kurangnya hemoglobin (protein kaya zat besi) sehingga memengaruhi produksi sel darah merah. Maka dari itu, oksigen juga sulit untuk mencapai sel dan jaringan di dalam tubuh. Masalah kesehatan atau penyakit pada remaja termasuk anemia seringkali membuat orangtua khawatir. Apalagi, saat mengalami anemia, anak terlihat lebih mudah lelah dan lesu. Namun, dikutip dari Healthy Children, dikatakan bahwa pertumbuhan yang cepat merupakan penyebab utama anemia pada remaja. Ini merupakan usia dimana anak sangat rentan mengalami anemia

Sebagian orang yang mengalami anemia tidak memperlihatkan gejala atau tanda apa pun. Akan tetapi, tidak menutup kemungkinan anak dapat mengalami gejala anemia seperti di bawah ini: Kulit yang terlihat pucat, Mengalami perubahan suasana hati, Terlihat sangat lelah. Kepala terasa sangat pusing, Detak jantung lebih cepat dari biasanya., Mengalami jaundice (kulit dan mata menjadi kuning). Saat mengalami anemia berat, anak remaja juga bisa mengalami tanda dan gejala lainnya, seperti: Mengalami sesak napas, Tangan dan kaki bengkak, Pusing disertai sakit kepala, Mengalami sindrom kaki gelisah

Berikut berbagai penyebab anemia yang paling sering dialami: Kurang asupan zat besi

Penyebab paling umum dari anemia adalah ketika anak kekurangan zat besi baik dari makanan atau asupan suplemen. Perlu diketahui bahwa kebutuhan zat besi di masa remaja adalah sekitar 8 mg hingga 15 mg setiap harinya. Oleh karena itu, Anda juga perlu memperhatikan ketika remaja mulai melakukan diet. Perhatikan asupan gizi serta nutrisinya dengan baik karena hal ini juga bisa memicu anemia. Anemia karena perdarahan juga dapat terjadi misalkan karena perdarahan yang diakibatkan oleh cedera, menstruasi yang cukup berat, gangguan pencernaan, hingga masalah kesehatan lainnya. Maka dari itu, anemia pada remaja lebih sering dialami anak perempuan karena setiap bulannya ia mengalami menstruasi. Sel darah merah rusak Ini merupakan kondisi yang juga bisa disebut sebagai anemia hemolitik. Kondisi ini termasuk saat sistem kekebalan tubuh menghancurkan sel darah merah dengan sendirinya. Perlu diketahui bahwa ini juga merupakan jenis yang disebabkan adanya kelainan sel darah merah karena faktor keturunan. Sebagai contoh, anemia sel sabit juga thalasemia. Produksi sel darah merah terlalu lambat Ada beberapa hal yang menjadi penyebab anemia pada remaja yang satu ini, seperti: Anemia aplastik, saat tubuh berhenti membuat sel darah merah karena infeksi atau penyakit. Kekurangan vitamin B12 dari makanan, suplemen, hingga tubuh yang tidak bisa menyerap vitamin ini.

- Remaja yang memperoleh tablet Fe

Berdasarkan hasil pengabmas seluruh remaja putri mendapatkan tablet Fe , Tablet Fe saat ini msaih efektif diberikan kepada remaja putri baik yang mengalami anemia ataupun tidak mengalami anemia sebagai upaya pencegahan. Remaja putri (rematri) rentan menderita anemia karena banyak kehilangan darah pada saat menstruasi,

rematri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat serta diet yang kadang keliru di kalangan rematri. Selain mengatasi anemia dengan konsumsi tablet Fe juga diperlukan : Konsumsi zat besi secara terus menerus tidak akan menyebabkan keracunan karena tubuh mempunyai sifat autoregulasi zat besi. Bila tubuh kekurangan zat besi, maka penyerapan zat besi yang dikonsumsi akan banyak, sebaliknya bila tubuh tidak kekurangan maka penyerapan zat besi hanya sedikit sehingga aman dikonsumsi sesuai program. Konsumsi TTD kadang menimbulkan efek samping berupa : nyeri/perih di ulu hati, mual muntah dan tinja berwarna hitam. Hal ini tidak berbahaya dan untuk mengurangi gejala di atas, sangat dianjurkan minum TTD setelah makan atau malam sebelum tidur. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi, sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan buah – buahan sumber vitamin C (jeruk, papaya, mangga, jambu biji dan lain lain) dan sumber protein hewani (hati, ikan, unggas dan daging). Hindari konsumsi TTD bersamaan dengan teh, kopi, tablet kalsium dosis tinggi dan obat sakit maag terutama yang mengandung kalsium karena akan menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh

4. KESIMPULAN

- a. Usia remaja yang dilakukan pemeriksaan Hb adalah 13 tahun (72,35%)
- b. Jumlah siswi remaja putri yang mengalami anemia ringan sebanyak 31 siswi (65,9%)
- c. Jumlah siswi remaja putri yang tidak anemia sebanyak 15 siswi (31,9%)
- d. Jumlah siswi remaja putri yang mengalami anemia sedang 1 siswi (2,20%)
- e. Seluruh mahasiswa telah mendapatkan tablet Fe sebanyak 100 %

DAFTAR PUSTAKA

- Basith, A., Agustina, R., & Diani, N. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 1–10.
- Briawan, D. (2013). *Anemia masalah gizi pada remaja wanita*. Jakarta: EGC.
- Fakhidah, L. N., & Putri, K. S. E. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status hemoglobin pada remaja putri. *Maternal*, 1(1), 60–66.
- Jaelani, M., Simanjuntak, B. Y., & Yuliantini, E. (2015). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 358–368.
- Kemendes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kosasi, L., Oenzil, F., & Yanis, A. (2014). Hubungan aktivitas fisik terhadap kadar hemoglobin pada mahasiswa anggota UKM Pendekar Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 178–181.