

Original Article

**EVALUASI ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA PUTERI DENGAN ANEMIA
DI SMKf BHAKTI KENCANA BOGOR**

***EVALUATION OF MIDWIFERY CARE FOR ADOLESCENT WOMEN WITH
ANEMIA AT SMKf BHAKTI KENCANA BOGOR***

Indah Kurniawati¹, Ma'mun Sutisna²

¹Program Studi Magister Kebidanan Dharma Husada, indah.usindo@gmail.com

²Politeknik Negeri Bandung, mamun.sutisna@polban.ac.id

E-mail : indah.usindo@gmail.com, 081284590637

ABSTRAK

Insiden anemia pada remaja putri ditempat penelitian ditemukan ada 10 dari 15 remaja putri yang dilakukan pemeriksaan HB elektrik ditemukan menderita anemia, dari remaja putri tersebut sering sakit, mengeluh pusing, lemas, letih dan lesu, wajah pucat. Tujuan topik khusus ini untuk mengetahui gambaran evaluasi program asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia. Metode Topik Khusus ini yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif rancangan *cross sectional*, teknik pengumpulan dengan data primer melalui survey menggunakan kuesioner dan wawancara dikumpulkan secara khusus untuk menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survei. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XII SMKf Bhakti Kencana Bogor sebanyak 75 siswi. Sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Penelitian ini dilaksanakan di SMKf Bhakti Kencana tahun 2023 pada bulan Juli- Agustus tahun 2023. Hasil dalam topik khusus ini di intrerpretasikan dalam 3 tabel yaitu hasil evaluasi, definisi masalah dan rekomendasi pemecahan masalah. Kesimpulan hasil evaluasi asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia di SMKf Bhakti Kencana Bogor adalah Pembuatan produk teh serbuk. Produk Rekomendasi : "Iron Tea" komposisi bahannya terbuat dari bit merah, dan jambu biji merah.

Kata kunci : Asuhan kebidanan, anemia, evaluasi, remaja putri

ABSTRACT

The incidence of anemia in adolescent girls at the research site was found to be that 10 out of 15 adolescent girls who underwent an electronic HB examination were found to suffer from anemia. . The aim of this special topic is to provide an overview of the evaluation of midwifery care programs for adolescent girls with anemia. Methods used for this Special Topic is descriptive with a qualitative approach with a cross sectional design, primary data collection techniques through surveys using questionnaires and interviews collected specifically to answer the research questions asked. This type of research is descriptive with a survey approach. The population in this study was 75 class XII students at SMKf Bhakti Kencana Bogor. The sample in this study used purposive sampling. This research was carried out at SMKf Bhakti Kencana in 2023 in July-August 2023. The results in this special topic are interpreted in 3 tables, namely evaluation results, problem definition, and problem-solving recommendations. The conclusion of the evaluation of midwifery care for adolescents with anemia at SMKf Bhakti Kencana Bogor is the manufacture of powdered tea products. Recommended Product: "Iron Tea," whose ingredients are made from red beets and red guava.

Key words: Midwifery care, anemia, evaluation, adolescent girls

PENDAHULUAN

Remaja menurut Undang-Undang Perlindungan Anak adalah seseorang yang berusia antara 10-18 tahun, dan merupakan kelompok penduduk Indonesia yang relatif besar (hampir 20% dari total penduduk). Remaja adalah pemimpin masa depan, keberhasilan suatu bangsa tergantung pada Sumber Daya Manusia (SDM) yang tersedia dan berkualitas, namun jauh dari harapan itu, salah satunya bermasalah dengan gizi adalah anemia. Anemia adalah suatu kondisi di mana tubuh tidak memiliki cukup sel darah merah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh.¹

Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi anemia pada remaja di dunia adalah 4,8 juta dan di Indonesia adalah 23%. WHO memperkirakan prevalensi anemia di kalangan remaja putri di negara-negara Asia barat daya seperti Indonesia, Nepal, dan Bhutan masing-masing adalah 30%, 46%, dan 58,6%.²

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi sebanyak 32% atau 3 dari 10 remaja Indonesia menderita anemia. International Nutrition Institute telah bekerja sama dengan Pemerintah Provinsi Jawa Barat untuk mencegah anemia pada remaja putri. Angka anemia atau kurang darah pada remaja putri di Jawa Barat mencapai 40 persen. Yakni, sekitar 1,7 juta remaja.³

Berdasarkan data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2019 remaja putri yang mengalami anemia

sebesar 37,1%. Remaja putri rentan menderita anemia karena banyak kehilangan darah pada saat menstruasi, remaja yang menderita anemia beresiko mengalami anemia pada saat hamil. Hal ini akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak. Kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah akibat perdarahan yaitu 1.280 kasus (Kemenkes RI, 2020) dan penyebab kematian ibu terbanyak di Kabupaten Bogor sebanyak 21 kasus (Dinkes Bogor, 2019). Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten Bogor prevalensi anemia sebesar 20-30%.³

Insiden anemia pada remaja putri ditempat penelitian ditemukan ada 10 dari 15 remaja putri yang dilakukan pemeriksaan HB elektrik ditemukan menderita anemia, dari remaja putri tersebut sering sakit, mengeluh pusing, lemas, letih dan lesu, wajah pucat. Anemia merupakan penyebab utama kematian wanita muda di negara berkembang, dan dapat disebabkan oleh stres, menstruasi, atau terlambat makan. Untuk melahirkan generasi penerus bangsa yang produktif, kreatif dan berdaya saing, maka status kesehatan dan gizi remaja harus dipersiapkan sejak dini. Pemerintah berfokus pada masalah kesehatan dalam penanggulangan anemia pada remaja.

Paparan mengenai jumlah anemia remaja yang disebutkan diatas menunjukkan bahwa anemia pada remaja perlu ditangani sesegera mungkin. Kesehatan remaja ini akan

terpengaruh di masa depan. Siklus menstruasi bulanan yang dialami wanita menjadikan mereka kurang waspada dan kurang menyadari anemia, pria dan wanita memiliki tingkat anemia yang berbeda. Wanita lebih sering menderita anemia daripada pria hal ini karena kurangnya pengetahuan terkait anemia. Perilaku remaja putri akan berubah akibat memiliki pengetahuan mengenai anemia dan cara pencegahannya. Menurut temuan Notoatmodjo yang didukung oleh bukti empiris, remaja yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai anemia lebih mungkin menghindari terjadinya anemia pada dirinya.⁴

Anemia merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan penderitanya mengalami kelelahan, keletihan dan kelesuan sehingga akan mempengaruhi kreativitas dan produktivitasnya. Saat dewasa, anemia meningkatkan kerentanan terhadap penyakit dan melahirkan generasi dengan masalah gizi. Remaja putri yang anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk meningkatkan angka kematian ibu, karena untuk mempersiapkan ibu hamil yang sehat diawali dari remaja yang sehat. Remaja putri yang menderita anemia berisiko menjadi wanita usia subur yang anemia selanjutnya menjadi ibu hamil anemia, keterlambatan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, dan anemia meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dan stunting dan juga berisiko pendarahan selama persalinan.

Bayi yang lahir dari ibu dengan kadar zat besi rendah lebih mungkin menderita

anemia pada usia dini.⁵ Anemia pada remaja juga memiliki faktor yang dapat disebabkan oleh dua hal, pertama faktor gizi dan kedua faktor non gizi. Tubuh manusia memiliki sejumlah faktor kekurangan vitamin dan mineral. Sedangkan faktor non gizi yang menyebabkan anemia antara lain malabsorpsi akibat diare, peningkatan kecukupan zat besi pada masa pubertas, dan peningkatan ekskresi akibat perdarahan. Proses keluarnya darah saat menstruasi dapat menyebabkan kerentanan terhadap anemia pada remaja putri, anemia dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan anak, jika remaja putri menderita anemia.⁶

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2020 adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup dan penyebab kematian ibu adalah preeklampsia dan eklampsia (32,4%) dan perdarahan saat persalinan (20,3%). Pemerintah giat memberikan TTD kepada remaja, pemberian TTD dikonsumsi oleh kalangan remaja terutama bagi remaja yang mengalami anemia karena itu akan menjadi pencegahan dini agar anemia tidak berlangsung ke masa dewasa nanti. Selain mengonsumsi makanan kaya zat besi antara lain ikan, jambu biji, jeruk, atau buah dan sayuran lain yang juga tinggi vitamin C. Remaja juga harus menjauhi makanan seperti kafein, tanin, fitat, dan oksalat yang terdapat pada the, kedelai, produk susu dan kopi karena mencegah zat besi diserap oleh tubuh.⁵

Program Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) berdasarkan rekomendasi WHO merupakan upaya penanggulangan anemia dengan pemberian Tablet Tambahan Darah (TTD). Remaja putri yang duduk di bangku SMP atau SMA bisa minum tablet besi setiap minggu selama setahun. Suplementasi ini mengandung setidaknya 60 mg unsur besi dan 400 mcg asam folat. Fasilitas pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, tempat kerja dan KUA/tempat ibadah lainnya adalah beberapa tempat dimana pemberian suplementasi ini diberikan.⁷

Walaupun pemberian TTD pada remaja putri sudah dilaksanakan, prevalensi anemia masih cukup tinggi. Banyak faktor yang mempengaruhi, salah satunya adalah kurangnya kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD (Kepala DinKes Prov Jabar).⁸

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah belum mencapai 80%. Hal ini dilaporkan dalam penelitian, antara lain penelitian Permatasari tahun 2017 di kota Bogor yaitu hanya 28,6% remaja putri yang patuh mengonsumsi TTD. Hasil Riskesdas 2018 mendapatkan bahwa dari 80,9% remaja putri yang mendapat TTD di sekolah, hanya sebesar 1,4% yang mengonsumsi TTD ≥ 52 tablet(3) . Tingkat kepatuhan konsumsi TTD dapat ditingkatkan dengan beberapa cara yaitu dengan dukungan guru di sekolah, pemberian secara mingguan.⁹

Perpres Nomor 72 Tahun 2021, indikator penting adalah remaja putri mendapatkan tablet tambah darah

atau mengonsumsi tablet tambah darah dengan target 90%.¹⁰

Kejadian dilapangan saat ini juga masih menyebar isu tentang minum tablet tambah darah yang mengatakan “minum tablet tambah darah membuat tidak menstruasi dan menyebabkan obesitas”, kejadian dilapangan banyak remaja puteri yang tidak mengetahui dan menyadari dirinya anemia dan menganggap anemia masalah sepele, kurangnya dukungan dari keluarga kurang terpaparnya informasi mengenai anemia, tidak mau minum tablet tambah darah dengan alasan bau. Tujuan topik khusus ini untuk mengetahui gambaran evaluasi program asuhan kebidanan pada remaja puteri dengan anemia.

METODE PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini adalah siswi SMK F Bhakti Kencana Bogor, subjek penelitian meliputi siswi kelas XII berjumlah 20 siswi. Objek topik khusus ini adalah evaluasi pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Puteri di SMK F Bhakti Kencana Bogor tahun 2023. Metode Topik Khusus ini yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif rancangan *cross sectional*, dimana pengumpulan variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam waktu yang bersamaan.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam topik khusus ini adalah dengan teknik pengumpulan data primer. Data primer adalah data yang didapat melalui survey menggunakan kuesioner dan wawancara dikumpulkan secara khusus untuk menjawab

pertanyaan penelitian yang diajukan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survei, untuk mendapatkan informasi tentang gambaran pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XII SMK F Bhakti Kencana Bogor sebanyak 75 siswi

Sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu terhadap sampel di antara populasi yang dipilih. Penilaian itu diambil tentunya apabila memenuhi kriteria tertentu yang sesuai dengan topik penelitian. Siswi SMK F Bhakti Kencana tahun 2023 berjumlah 20 orang.

HASIL

Tabel 1. Hasil evaluasi

No	Faktor	Indikator	Hasil penelitian
1	Siswi	Sudah/belum mengetahui program pemberian TTD Sudah menerima informasi memadai	10 dari 20 siswi belum mengetahui program pemerintah tentang pemberian tablet tambah darah Ada 10 siswi yang sudah menerima informasi tentang program pemberian tablet tambah darah
2	Sarana	Perlengkapan alat/produk pengurang rasa mual dan bau minum TTD	Belum ada produk pilihan lain untuk mendukung program pemberian TTD
3	Dana	Sumber pembiayaan	Tidak Memadai
4	Perencanaan	Ada rencana pemberian informasi rutin minum TTD	Sudah terencana oleh pihak sekolah
5	Pelaksanaan	Siswi mendapatkan TTD atau tidak	Tidak semua siswi mendapatkan TTD
6	Ketepatan Sasaran	Hasil	Siswi mau dan patuh minum TTD belum maksimal
7	Tercapainya Cakupan/Hasil program	Jumlah yang mengetahui pentingnya TTD untuk remaja Tindak lanjut Ketercapaian program	Hanya Ada 5 siswi yang mengetahui pentingnya minum TTD Perlu di buat produk inovasi baru yang membuat siswi ingin meminum TTD

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2. Definisi Masalah

Dimensi	Faktor	Masalah yang ditemukan
Input	Siswi	Belum ada seminar dan informasi berkala kepada guru dan siswi.
	Sarana	Perlu di lakukan cek HB
	Dana	Tidak memadai
Proses	Perencanaan	Tidak di temukan masalah
	Pelaksanaan	Informasi belum merata
Output	Produk	Perlu di buat produk inovasi baru yang membuat siswi ingin meminum TTD

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3. Rekomendasi pemecahan masalah

Dimensi	Masalah	Rekomendasi
Input	Perlu adanya informasi memadai dari guru kepada siswi untuk rutin minum tablet tambah darah sesuai program pemberian TTD Perlu di buat produk inovasi baru yang membuat siswi ingin meminum TTD	Menganjurkan untuk melaksanakan informasi berkala Membuat produk untuk mengurangi mual dan bau minum TTD
Proses	Perlu di buat absen siswi khusus tentang program patuh minum TTD	Menganjurkan membuat absen khusus untuk siswi patuh minum TTD
Output	Belum ada produk	Menganjurkan membuat TTD yang sesuai kebutuhan remaja

Sumber : Data Primer, 2023

PEMBAHASAN

Anemia terjadi ketika jumlah hemoglobin atau sel darah merah turun di bawah nilai standar acuan.¹¹ Sebuah molekul yang disebut hemoglobin sangat penting untuk mendistribusikan oksigen ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi, yang menyumbang sekitar 50% dari seluruh kasus anemia, adalah salah satu penyebab paling umum dari kondisi ini. Anemia gizi besi adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kondisi anemia yang disebabkan oleh kekurangan konsumsi zat besi.¹²

Setiap tahap siklus hidup rentan terhadap anemia. Remaja (usia 10 hingga 19 tahun) merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi terkena anemia. Tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi pada masa remaja karena merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pada remaja putri, zat besi juga dibutuhkan untuk menggantikan zat besi selama masa menstruasi.¹³

Rekomendasi program pemberian tablet darah untuk mencegah anemia dapat

membuat remaja putri kelak tumbuh menjadi ibu hamil yang sehat dan melahirkan keturunan yang sehat. Suplemen gizi yang disebut tablet suplemen darah mengandung komponen zat besi di dalamnya yang setara dengan 60 mg unsur besi dan 400 mcg asam folat. TTD diberikan kepada remaja puteri seminggu sekali, 10 hari berturut-turut selama menstruasi.

Beberapa upaya untuk mengurangi rasa mual, bau minum tablet tambah darah diantaranya adalah minum tambah darah berupa sediaan sirup dan minum tablet darah dengan pisang.¹⁴

Evaluasi program pemberian tablet tambah darah pada remaja puteri untuk mencegah anemia adalah rencana yang dirancang untuk mengurangi kasus anemia pada remaja puteri. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan status gizi remaja putri untuk mengurangi kejadian anemia, dan meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh, meningkatkan status gizi remaja putri dalam mempersiapkan generasi berikutnya untuk menjadi produktif, berkualitas tinggi, dan sehat.

Pengukuran evaluasi program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di lakukan terhadap :

Input

Merupakan struktur segala sumber daya yang diperlukan untuk melakukan suatu kegiatan seperti SDM, Dana, Fasilitas/sarana dan lain-lain. Data yang di dapatkan pada evaluasi program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di SMKf Bhakti Kencana pada tanggal 14 Agustus 2023 yaitu : dari segi SDM perlu adanya seminar untuk informasi berkala program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri kepada siswi dan guru. Perlu di buat produk inovasi baru yang membuat siswi ingin meminum TTD. **Proses**

Proses adalah adanya pelaksanaan program di mana komponen yang satu dan komponen yang lain saling mempengaruhi. Pada pelaksanaan di bagian proses evaluasi program pemberian tablet tambah darah di SMKf Bhakti Kencana ditemukan masalah yaitu informasi belum merata kepada siswi tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah pada remaja.

Output

Output adalah hasil atau performance program dan kegiatan pelayanan yang di hasilkan oleh suatu program . Evaluasi program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri belum ada produk inovasi baru yang membuat siswi ingin meminum TTD.

Berdasarkan hasil wawancara dan tanggapan siswi dari 20 siswi di SMKf Bhakti

Kencana Bogor untuk program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di dapatkan hasil yaitu : Terdapat 17 siswi yang menyatakan konsumsi tablet tambah darah dalam bentuk sediaan permen/tablet hisap paling efektif dalam menangani remaja agar mau rutin dan patuh mengkonsumsi tablet tambah darah.

Terdapat 1 siswi yang menyatakan konsumsi tablet tambah darah dalam bentuk sediaan sirup paling efektif dalam menangani remaja agar mau rutin dan patuh mengkonsumsi tablet tambah darah. Terdapat 1 siswi yang menyatakan konsumsi tablet tambah darah dalam bentuk sediaan serbuk paling efektif dalam menangani remaja agar mau rutin dan patuh mengkonsumsi. Terdapat 1 siswi yang menyatakan konsumsi tablet tambah darah dengan pisang paling efektif dalam menangani remaja agar mau rutin dan patuh mengkonsumsi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan hasil evaluasi asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia di SMKf Bhakti Kencana Bogor adalah Pembuatan produk Teh Serbuk Produk Rekomendasi : “Iron Tea” komposisi bahannya terbuat dari bit merah dan jambu biji merah. Diharapkan dengan adanya evaluasi ini dapat membantu terciptanya pemecahan masalah pada remaja dengan anemia terutama di SMKf Bhakti Kencana Bogor.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astriana. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol No2. 2017.
2. Fentie, Wakayo, Gizaw. Prevalence of Anemia and Associted Factors among secondary school Adolescent Girls. Faculty of Pub Health. (Serial Online) 2020 Feb- Agust (Diunduh 27 Juni 2023) tersedia dari <http://www.hindawi.com/journals/Prevalence of Anemia>.
3. Marselina, Sofiyanti, Adelena, dkk. Penyebab Terjadinya Anemia pada Remaja Puteri. Univ Ngudi Waluyo (serial online) volume 1 no (2). 2020 tersedia dari <http://callforpaper.unw.ac.id/index.php/senmasdancfpbidanunw/article/view/180/134/View of Studi Li>.
4. Portal berita Jabar. Nov 2022. <https://jabarprov.go.id/berita/pemdapro v-jabar-nutrisi-internasional-konsisten-cegah-anemia-7550>.
5. Hermalasari, Setiadi, Prameswari dkk. Gambaran pengetahuan remaja puteri tentang anemia. Univ Pend Indo. (serial online) 2023 (diunduh 27 Juni 2023) tersedia dari <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/15046/12114>.
6. Steer, Porter. Employee organization: the psychology of commitment, absenteeism and turn over. New York: Academic press; 2014.
7. Handayani. “Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu PostPartum.” LINK. Vol 11(3). 2015.
8. Manual book duta anemia, puskesmas cibening kabupaten Bogor. 2020.
9. Berita Dinkes Prov Jabar. <https://diskes.jabarprov.go.id/informasi publik>.
10. Arnitii, Nofartika. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia terhadap pengetahuan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan kadar HB pada Remaja Puteri. GIZIDO Vol 13 N0 12 Mei 2021. Program Studi Gizi, Fak Ilmu Kes, Univ Respati Yogya (serial online).
11. World Health Organization. Nutritional Anaemias, Tools for Effective Prevention and Control. Geneva: World Health Organization.2017.
12. Kemenkes RI. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri, Jakarta:2020.
13. Tayibnapi FY. Evaluasi program. Jakarta: Rineka cipta; 2000.
14. Markiewics A, Patrick I. Developing Monitoring and Evaluation Framework. california: SAGE Publications; 2016. 1–23 p.