



**OPTIMALISASI PENGETAHUAN REMAJA TERKAIT ANEMIA
DAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
PADA MASA PANDEMI COVID-19**

***OPTIMIZATION OF ADOLESCENT KNOWLEDGE RELATED TO
ANEMIA AND BLOOD ADDITIONAL TABLET CONSUMPTION
DURING THE COVID-19 PANDEMIC***

Nurmalia Ermi¹, Rico Januar Sitorus², Najmah³, Feranita Utama⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Jalan Palembang-Prabumulih KM.23 Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan 30622

¹Email: nurmalia_ermi@fkm.unsri.ac.id

²Email: rico_januar@fkm.unsri.ac.id

³Email: najmah@fkm.unsri.ac.id

⁴Email: Feranita@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Salah satu masalah yang dihadapi remaja Indonesia adalah masalah gizi mikronutrien, yakni sekitar 12% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan mengalami anemia, yang sebagian besar diakibatkan kekurangan zat besi (anemia defisiensi zat besi). Menurut survey daring yang diadakan UNICEF terhadap lebih dari 6.000 anak muda Indonesia, hampir 90% remaja perempuan berhenti mengonsumsi tablet tambah darah (TTD). Banyak optional program yang dicanangkan pemerintah terkait pemberian TTD. Dalam menjalankan program tersebut, dibutuhkan pemahaman yang baik oleh remaja terkait anemia, TTD dan dampak yang ditimbulkan jika remaja mengalami anemia. Maka dilakukan penyuluhan dan pemberian edukasi bagi remaja agar dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai anemia dan pentingnya konsumsi TTD terkhusus bagi remaja putri. Tahap yang dilakukan yaitu pretest, penyuluhan (pemberian edukasi) dan posttest. Terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan edukasi kepada remaja mengenai anemia sebagai upaya pencegahan terutama di masa pandemi ini.

Kata Kunci: Anemia, Tablet Tambah Darah, Edukasi, Optimalisasi

ABSTRACT

One of the problems faced by Indonesian youth is the problem of micronutrient nutrition, which is about 12% of boys and 23% of girls experiencing anemia, which is mostly caused by iron deficiency (iron deficiency anemia). According to an online survey conducted by UNICEF of more than 6,000 young Indonesians, almost 90% of teenage girls stopped taking blood-supplementing tablets (TTD). There are many optional programs launched by the government regarding the provision of TTD. In carrying out the program, it is necessary to have a good understanding by adolescents regarding anemia, TTD and the impact if adolescents experience anemia. Therefore, counseling and providing education for adolescents are carried out in order to increase adolescent knowledge about anemia and the importance of consuming iron tablets, especially for young women. The stages carried out are pre-test, counseling (providing education) and post-test. There is a significant difference in knowledge before and after educating adolescents about anemia as a prevention effort, especially during this pandemic.

Keyword: Anemia, Blood Boosting Tablets, Education, Optimization



PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak dan dewasa. Menurut WHO remaja bila anak telah mencapai umur 10-18 tahun. Menurut BKKBN remaja adalah anak yang berumur 10 tahun sampai 24 tahun dan belum menikah. Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual remaja akan melewati tahapan: 1) Masa remaja awal/dini umur 11-13 tahun, 2) Masa remaja pertengahan umur 14-16 tahun, dan 3) Masa remaja lanjut umur 17-20 tahun (kementerian kesehatan RI, 2015).

Salah satu masalah yang dihadapi remaja Indonesia adalah masalah gizi mikronutrien, yakni sekitar 12% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan mengalami anemia, yang sebagian besar diakibatkan kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi). Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas. Selain itu, secara khusus anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (kementerian kesehatan RI, 2018).

Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi wanita usia subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil (kementerian kesehatan RI, 2018). Menurut survei daring yang diadakan UNICEF baru-baru ini terhadap lebih dari 6.000 anak muda Indonesia, hampir 90 persen remaja perempuan berhenti mengonsumsi TTD selama pandemi COVID-19 (UNICEF, 2020).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV2)*. Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes RI, 2020c). Angka CFR Provinsi Sumatera Selatan lebih tinggi dibandingkan angka CFR nasional yaitu 5,4% dengan 399 kematian diantara 7.362 kasus yang terkonfirmasi positif (Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, 2020).

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru mengingat cara penularan dapat melalui



droplet dari individu ke individu. Pencegahan penularan dan penyebaran COVID-19 di masyarakat dapat dilakukan dengan edukasi dan komunikasi aktif terkait pentingnya physical distancing, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan selalu memastikan kebersihan tangan, konsumsi makanan sehat, olahraga dan istirahat yang cukup, pemakaian masker, dan pembatasan aktivitas di luar rumah (Kemenkes RI, 2020a).

Dengan adanya program pencegahan berupa pembatasan aktivitas di luar rumah, berdampak juga bagi aktivitas sekolah yang diharuskan belajar dari rumah. Surat Edaran Mendikbud No.4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran *Coronavirus Disease* (COVID-19) salah satunya berisi tentang ketentuan proses belajar di rumah selama masa darurat COVID-19. Kondisi ini tentunya berpengaruh pada kegiatan kesehatan di sekolah termasuk pemberian TTD pada remaja putri (rematri).

Pada masa pandemi COVID-19, kondisi anemia berpotensi untuk menurunkan daya tahan tubuh dan berisiko terkena infeksi, termasuk infeksi corona virus. Dengan demikian rematri tetap harus mengkonsumsi TTD untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya. Agar kegiatan TTD rematri tetap berjalan dalam situasi pandemi ini, maka diperlukan penyesuaian dalam pemberian TTD untuk remaja putri. Banyak optional program yang dicanangkan pemerintah cara pemberian TTD, baik bagi yang tetap melakukan aktivitas sekolah yang harus sesuai dengan protokol kesehatan dan bagi yang belajar dari rumah dengan pembagian TTD (Kemenkes RI, 2020b). Tentunya dalam menjalankan program tersebut dibutuhkan pemahaman yang baik bagi remaja putri mengenai anemia, apa itu anemia, dampak bagi remaja umumnya serta keharusan konsumsi TTD sesuai anjuran pemerintah agar rematri khususnya mengetahui pentingnya konsumsi TTD untuk mencegah anemia pada dirinya.

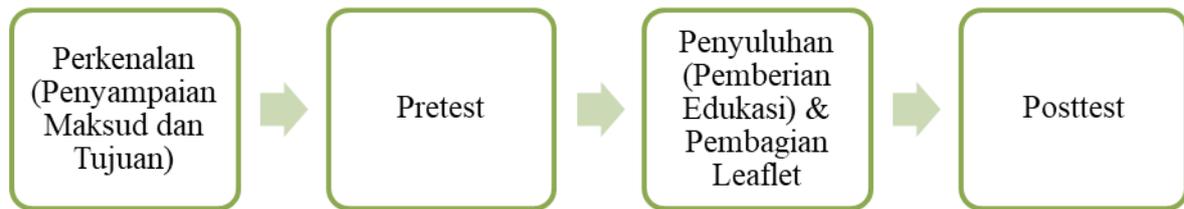
Maka dilakukan penyuluhan dan pemberian edukasi bagi remaja agar mengoptimalkan pengetahuan remaja mengenai anemia dan konsumsi TTD. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai anemia dan pentingnya konsumsi TTD.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan telah dilaksanakan pada bulan November 2020 di panti asuhan Budi Mulia Lubuk Linggau, Sumatera Selatan. Peserta pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah remaja pada panti asuhan Budi Mulia berjumlah 31 remaja. Kegiatan



dilaksanakan selama satu hari, dengan pemberian penyuluhan (edukasi) menggunakan LCD dan pembagian leaflet.



Gambar 1. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan perkenalan terlebih dahulu agar lebih mendekatkan diri, dapat berbaur dan meminta izin kepada mitra terkait kegiatan yang akan dilakukan, menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan yang akan dilakukan bahwa akan diberikan penyuluhan berupa edukasi mengenai anemia dan Tablet Tambah Darah. Sasaran dalam kegiatan ini adalah remaja. Sebelum dilakukan penyuluhan, akan dilaksanakan pretest untuk mengukur pemahaman mitra sebelum dilakukan penyuluhan (pemberian edukasi), setelah itu dilakukan penyuluhan dan pemberian edukasi serta pembagian leaflet kepada mitra. Disela penyuluhan diberikan juga *ice breaking*, kuis, serta diskusi agar mitra tidak bosan dan dapat menyimak materi sampai akhir. Setelah dilakukan penyuluhan, tahap terakhir adalah pelaksanaan posttest untuk mengukur pemahaman mitra setelah dilakukan penyuluhan (pemberian edukasi).

Hasil pretest dan posttest dilakukan analisis dengan aplikasi pengolahan data untuk dapat dilihat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan pemberian edukasi mengenai anemia dan tablet tambah darah.



Gambar 2. Leaflet “Anemia pada Remaja”



Gambar 3. Media Edukasi *Power Point* “Anemia pada Remaja”

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilakukan dalam rangka memberikan edukasi kepada remaja mengenai pentingnya mengetahui anemia untuk pencegahan.

Tabel 1. Distribusi Usia Remaja

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Usia Remaja	15,65	16	1,603	12-18	15,06-16,23

Pada tabel didapatkan rata-rata usia remaja adalah 15,65 tahun, dengan variasi 1,6 tahun. Usia remaja termuda adalah 12 tahun dan usia remaja tertua adalah 18 tahun. Hasil analisis didapatkan dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia remaja berada diantara 15,06 tahun sampai dengan 16,23 tahun.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Remaja

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SMP	13	41,9
SMA	18	58,1
Total	31	100,0



Distribusi tingkat pendidikan remaja terdiri dari SMP dan SMA. Sebagian besar remaja pada tingkat SMA sebanyak 18 remaja (58,1%) dan diikuti tingkat SMP sebanyak 13 remaja (41,9%).

Evaluasi pengetahuan remaja terkait anemia dinilai berdasarkan pengukuran pengetahuan pretest dan posttest pada saat penyuluhan. Distribusi terkait perubahan pengetahuan remaja dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Distribusi Rata-rata *Scoring Pre* dan *Post-test* Pengetahuan Remaja mengenai Anemia dan Tablet Tambah Darah

Pengetahuan	Mean	SD	SE	P value	N
<i>Pre-Test</i>	69,68	16,02	2,88	0,0001	31
<i>Post-Test</i>	81,29	7,63	1,37		

Sumber: Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 3, *mean scoring pretest* pengetahuan responden adalah 69,68 dan hasil posttest dengan *mean scoring* 81,29. Berdasarkan *analisis paired t-test* (analisis perbedaan rata-rata kelompok data dependen) didapatkan nilai *p value* (0,0001) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan edukasi kepada remaja mengenai anemia (peningkatan pengetahuan) sebagai upaya pencegahan terutama di masa pandemi ini. Pengetahuan berhubungan dengan perilaku, dimana perilaku yang baik berdasar pada pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik merupakan determinan yang penting yang mempengaruhi tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).



Gambar 4. Kegiatan Penyuluhan (Pemberian Edukasi)



Gambar 5. Peserta Kegiatan (Mitra)

KESIMPULAN

Secara umum kegiatan pengabdian berjalan dengan lancar dengan partisipasi aktif dari khalayak sasaran (mitra). Ada perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan (pemberian edukasi) kepada remaja mengenai anemia dan tablet tambah darah sebagai upaya menurunkan angka kejadian pada remaja. Melalui peningkatan pengetahuan ini diharapkan akan dapat menurunkan kejadian anemia pada remaja.

REKOMENDASI

Diperlukannya *follow up* pada remaja bagaimana gaya hidup yang dijalankan setelah kegiatan dilakukan, terkhusus remaja putri terkait dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah yang diprogramkan pemerintah. Remaja dapat mengakses pengetahuan terkait anemia melalui media elektronik, internet, dan media sosial. Kegiatan pemberian edukasi kepada remaja diharapkan dapat dilakukan secara berkesinambungan dan dalam cakupan yang lebih luas lagi.



UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada 1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan pendanaan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian, 2) Pengurus panti asuhan Budi Mulia, Lubuk Linggau yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan pengabdian pada remaja panti asuhan 3) STIE Ekuitas yang telah memberikan kesempatan untuk mempresentasikan kegiatan pengabdian pada “Webinar Nasional dan *Call for Paper* Pengabdian pada Masyarakat tahun 2021”

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI. (2020a). *Lindungi Keluarga dari Penularan Virus Corona (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2020b). *Pedoman Pelayanan Gizi pada Masa Tanggap Darurat Covid-19 untuk Tenaga Kesehatan*. Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2020c). *Situasi Terkini Perkembangan Corona Virus Disease (COVID-19)*. <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-23-oktober-2020/#.X5r0b0fivIX>
- kemendes RI. (2015). *Buku Saku Kesehatan Reproduksi Remaja*. Kemendes RI.
- kemendes RI. (2018). *Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/print/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.html>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Tindakan*. Rineka Cipta.
- Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan. (2020). *Situasi Terkini Perkembangan Corona Virus Disease (COVID-19) Provinsi Sumatera Selatan*. <http://corona.sumselprov.go.id/index.php?module=dataterkinidetail&id=246>
- UNICEF. (2020). *Upaya Remaja Mencegah Anemia*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/coronavirus/cerita/upaya-remaja-mencegah-anemia>