

## PELAKSANAAN PEMBERIAN SUPLEMEN ZAT BESI PADA REMAJA PUTRI DI SMP 12 KOTA CIREBON KECAMATAN HARJAMUKTI

Iis Tismawati dan Euis Lelly Rehkliana

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Mahardika

Email: elena19.mahardika@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Hanya menggunakan AIJ: Tanggal diterima Tanggal revisi Tanggal yang diterima	Salah satu kelompok yang rawan terhadap anemia adalah remaja, khususnya remaja putri. Secara global data menunjukkan bahwa 29% wanita subur mengalami anemia sedangkan wanita usia 15-49 tahun (produktif) mencapai 38%. WHO menargetkan pada tahun 2025 penurunan 50% kejadian anemia pada wanita usia produktif. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemberian suplemen zat besi pada remaja putri di SMP 12 Kota Cirebon Kecamatan Harjamukti Tahun 2019. Puskesmas Kalitanjung presentasi remaja putri mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) sebesar 57,8%, target remaja putri mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) di Kota Cirebon sebanyak 100%. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja putri di SMP 12 yaitu sebanyak 305 orang dengan sampel sebanyak 305 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar checklist dari data absen kelas SMP 12 bulan Juli tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja dengan remaja putri yang mendapat, meminum dan pelaksanaan pemberian suplemen zat besi sebesar 282 orang (92,5%) serta yang tidak mendapat, meminum, dan pelaksanaan pemberian suplemen zat besi sebesar 23 orang (7,5%). Anemia gizi pada remaja adalah kurangnya asupan zat besi, disebut anemia gizi besi (AGB). Untuk itu diharapkan remaja dapat mengetahui tentang gejala anemia yang terjadi saat masa remaja, sehingga dapat di cegah dengan cara meminum suplemen zat besi, melakukan pemeriksaan Hb dan mengubah gaya hidup.
Kata kunci: Anemia, Kekurangan Zat besi.	

### Pendahuluan

Berdasarkan penelitian Demso Simbolon tahun 2013, peningkatan populasi remaja menjadi alasan perlunya kelompok umur ini menjadi perhatian, karena akan diikuti dengan peningkatan permasalahan gizi dan kesehatan pada usia berikutnya bila tidak dilakukan intervensi yang tepat. *World Health Organization* (WHO) melaporkan sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja yang berumur 10 - 19 tahun dan sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang. Data di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar

15% penduduk berusia remaja antara 10 - 19 tahun, dan hasil sensus penduduk 2010 jumlah populasi remaja (10 - 24 tahun di Indonesia meningkat mencapai 63 juta jiwa atau sekitar 27% dari total penduduk.

Berdasarkan penelitian Nur Ia Kaimudin tahun 2017, anemia pada remaja putri masih cukup tinggi, menurut *World Health Organization* (WHO) 2013, prevalensi anemia di dunia berkisar 40-88%. Menurut WHO kejadian anemia pada remaja putri di negara-negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri, anemia sering menyerang

remaja putri disebabkan karena keadaan stres, haid atau terlambat makan. Berdasarkan penelitian Nur Ia Kaimudin tahun 2017, angka anemia gizi besi di Indonesia sebanyak 72,3%. Kekurangan besi pada remaja mengakibatkan pucat, lemah, letih, pusing, dan menurunnya konsentrasi belajar. Penyebabnya, antara lain: tingkat pendidikan orang tua, tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan tentang anemia dari remaja putri, konsumsi Fe, Vitamin C, dan lamanya menstruasi.

Menurut Kemenkes (2013) dalam Dr. Sandra, Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia sebesar 21,7%. c Prevalensi anemia untuk remaja laki-laki dan perempuan usia 15-24 tahun sebesar 18,4%. Sedangkan prevalensi anemia untuk anak laki-laki dan perempuan usia 12-59 bulan sebesar 28,1% dan usia 5-14 tahun sebesar 26,4% cc

Menurut Rikesdas (2018) menyatakan bahwa remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD) 76,2 % dan yang tidak mendapatkan TTD sebanyak 23,8. Remaja putri yang mendapat TTD di sekolah sebanyak 80,9% dan yang tidak mendapat sebanyak 19,1%. Remaja putri yang konsumsi TTD <52 butir sebanyak 98,6% dan  $\geq 52$  butir sebanyak 1,4% (Rikesdas, 2018).

Berdasarkan penelitian Nur Ia Kaimudin tahun 2017, Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1%. Menurut penelitian Roos Arum Parasdia 2017, Jawa barat memiliki angka kejadian anemia sebesar 51,7% menurut Departemen Kesehatan pada tahun 2012.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Cirebon menyatakan bahwa presentasi remaja putri mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) di Kota Cirebon sebesar 81,6%. Puskesmas Kalitangjung presentasi remaja putri mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) sebesar 57,8%, target remaja putri mendapat

Tablet Tambah Darah (TTD) di Kota Cirebon sebanyak 100% (Dinkes Kota Cirebon, 2018).

Menurut Bersamin *et al* (2008) dalam Dr. Sandra, Penyebab anemia gizi besi adalah anemia yang disebabkan kurangnya zat besi dalam tubuh. Kekurangan zat besi sendiri dapat disebabkan beberapa hal, seperti asupan makanan yang rendah zat besi atau mungkin zat besi dalam makanan terdapat dalam bentuk yang sulit untuk diserap. Saat simpanan zat besi dalam tubuh sudah habis dan penyerapan zat besi pada makanan saedikit, tubuh akan mulai memproduksi sel darah merah lebih sedikit dan mengandung hemoglobin yang lebih sedikit pula. Hal inilah yang akhirnya menyebabkan anemia gizi besi, penyebab anemia dan defisiensi gizi yang paling sering terjadi (NIH, 2011). Perempuan umumnya beresiko mengalami kekurangan zat besi akibat kehilangan darah dalam hubungannya dengan kehamilan, melahirkan, dan menstruasi. Selain itu, penyebab lain kekurangan zat besi adalah tingginya asupan kalsium yang dapat menghambat penyerapan zat besi apabila disajikan secara bersamaan (Dr. Sandra, 2017).

Berdasarkan Data Puskesmas Kalitangjung menyatakan bahwa remaja putri yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) di SMP 12 dari kelas 1 sebanyak 95 orang, kelas 2 sebanyak 85 orang, dan dari kelas 3 sebanyak 62 orang. Seluruhnya yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) dari kelas 1 – 3 sebanyak 242 orang (Puskesmas Kalitangjung, 2018).

### **Metode penelitian**

Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Dengan sampel 305 responden di SMP 12 Kota Cirebon, dengan pelaksanaan pemberian suplemen zat besi. Pengumpulan data di ambil dengan melihat pelaksanaan pemberian suplemen zat besi dengan menggunakan lembar observasi.

Kemudian dilakukan pengolahan data, dan analisa data.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Pelaksanaan pemberian suplemen zat besi di SMP 12 Kota Cirebon Kecamatan Harjamukti.

**Tabel 1 Pelaksanaan Pemberian Suplemen Zat Besi**

Kategori	Frekuensi	Persentase %
Laksanakan	282	92.5
Tidak Laksanakan	23	7.5
Total	305	100.0

Gambaran Pelaksanaan pemberian suplemen zat besi di SMP 12 Kota Cirebon Kecamatan Harjamukti.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan pemberian zat besi di SMP 12 Kota Cirebon Tahun 2019 terdapat 282 yang mengikuti pelaksanaan pemberian suplemen zat besi dari 305 remaja putri. Sehingga, siswi yang mengikuti dalam pelaksanaan pemberian suplemen zat besi sebanyak 282 (92,5%) dan yang tidak melaksanakan pemberian suplemen zat besi sebanyak 23 (7,5%).

Remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Masa ini biasanya diawali pada usia 14 tahun pada laki-laki dan 10 tahun pada perempuan. Pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan intelektual, perubahan saat bersosialisasi, dan perubahan kematangan kepribadian termasuk emosi (Ayu Putri, 2017).

Sebagai bentuk pencegahan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2011) merekomendasikan pemberian suplementasi besi pada semua anak

dengan prioritas usia balita (0-5 tahun), terutama 0-2 tahun. Untuk remaja usia 12-18 tahun, IDAI juga merekomendasikan pemberian suplementasi zat besi dengan dosis 60 mg/hari, secara intermiten (2 kali/minggu) selama tiga bulan (Dr. Sandra 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Ahmady (2016) “Penyuluhan Gizi Dan Pemberian Tablet Besi Terhadap Pengetahuan Dan Kadar Hemoglobin Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri Di Mamuju” menunjukkan bahwa dari 30 remaja putri di SMA Mamuju rata-rata peningkatan kadar Hb siswi pada kelompok intervensi adalah 0,93 g/dl ( $9,11 \pm 1,05$  menjadi  $10,04 \pm 1,10$ ), sedangkan pada kelompok kontrol justru mengalami penurunan yaitu rata-rata -0,27 g/dl ( $9,53 \pm 1,31$  menjadi  $9,25 \pm 1,41$ ).

Berdasarkan hasil penelitian Nurul Qamariah Rista Andaruni (2018) “Efektivitas Pemberian Tablet Zat Besi (Fe), Vitamin C Dan Jus Jambu Biji Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Remaja Putri Di Universitas Muhammadiyah Mataram” menunjukkan bahwa dari 30 remaja putri di universitas muhammadiyah mataram peningkatan kadar Hb tertinggi pada kelompok tablet Fe + jus jambu biji sebesar 2,13 gr/dL, kelompok tablet Fe + vitamin C sebesar 1,23 gr/dL, dan kelompok tablet Fe sebesar 0,83 gr/dL.

Berdasarkan hasil penelitian Erni Muslikah (2017) “Efektifitas Pemberian Tablet Fe Dan Buah Pisang Ambon (*Musa Paradisiaca* Var. *Sapientum* (L) *Kunt*) Dengan Tablet Fe Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Siswi Anemia Di SMA 1 Nguter Kabupaten Sukoharjo” menunjukkan bahwa dari 30 remaja putri di SMA 1 Nguter nilai signifikansi atau *p-value* dari tablet Fe dan buah pisang ambon sebesar 0.000,

dengan nilai rata-rata Hb *pre-test* 10,540 g/dl dan *post-test* 13,840 g/dl atau mengalami peningkatan sebesar 3,3 g/dl dan nilai signifikansi atau *p-value* dari tablet Fe sebesar 0.000, dengan nilai rata-rata Hb *pre-test* 11,060 g/dl dan *post-test* 12,267 g/dl atau mengalami peningkatan sebesar 1,2 g/dl.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, penyebab kekurangan zat besi yang dialami remaja putri di SMP 12 Kota Cirebon sebanyak 23 yaitu tidak ikut dalam pelaksanaan pemberian suplemen zat besi. hal tersebut dapat terjadi karena pelaksanaan pemberian suplemen zat besi dipertinggi remaja yang tidak absen atau ada kegiatan lain.

#### Daftar Pustaka

- Ariani, Ayu Putri. 2017. *Ahli Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ahmady. 2016. *Penyuluhan Gizi Dan Pemberian Tablet Besi Terhadap Pengetahuan Dan Kadar Hemoglobin Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri Di Mamuju*. Di unduh 29 Juli 2019
- Andaruni , Nurul Qamariah Rista, 2018. *Efektivitas Pemberian Tablet Zat Besi (Fe), Vitamin C Dan Jus Jambu Biji Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Remaja Putri Di Universitas Muhammadiyah Mataram*. Di Unduh 23 Juli 2019
- Dieny, Fillah Fithra. 2014. *Permasalahan Gizi Pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Demsa Simbolon (2013). *Model Prediksi Indeks Masa Tubuh Remaja Berdasarkan Riwayat Lahir Dan Status Gizi Anak*. Diunduh 19 Februari 2019.
- Dinas Kesehatan Kota Cirebon. 2018. *Presentase Remaja Putri Mendapat Tablet Tambah Darah Di 22 Puskesmas Di Kota Cirebon*.
- Fikawati, Dr Sandra, Dkk. 2017. *Gizi Anak Dan Remaja*. Depok: Pt Rajagrafindo Persada
- Muslikah, Erni. 2017. *Efektifitas Pemberian Tablet Fe Dan Buah Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var. Sapientum (L) Kunt) Dengan Tablet Fe Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Siswi Anemia Di SMA 1 Nguter Kabupaten Sukoharjo*. Di unduh 29 Juli 2019
- Nur Ia Kaimudin, Hariati Lestari Dan Jusniar Rusli Afa (2017). *Skrining Dan Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Sma Negeri 3 Kendari Tahun 2017*. Diunduh 17 Februari 2019.
- Puskesmas Kalitangjung. 2018. *Hasil Pemberian Tablet Fe Smp/Mts Di Wilayah Puskesmas Kalitangjung*.
- Riskesdas. 2018. *Kementrian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Triwibowo Cecep, Pusphandani Mitha Erlisya 2015. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat Nuha Medika: Yogyakarta*
- Triwibowo Cecep, Pusphandani Mitha Erlisya. 2015. *Kesehatan Lingkungan dan K3 Nuha Medika: Yogyakarta*.



---

**Copyright holder:**  
Iis Tismawati dan Euis Lelly Rehkliana (2020)

**First publication right:**  
Jurnal Health Sains

**This article is licensed under:**

