

Pemberdayaan Keluarga dalam Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah Bagi Remaja

Family Empowerment in Assistance in Consume Iron Tablets for Teenagers

Yuliasti Eka Purnamaningrum^{*1}, Heni Puji Wahyuningsih^{*2}, Waluyo^{#3}, Lucky Herawati^{#4}

^{*1,2}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

^{#3}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

^{#4}Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl Tata Bumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta

²heni.pujiw@poltekkesjogja.ac.id

ABSTRAK

Terjadinya anemia disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor risiko terjadinya anemia adalah rendahnya asupan zat besi, absorpsi zat besi yang rendah, yang dapat disebabkan dari makanan yang mengandung fitat dan fenol. Dalam rangka untuk mencegah peningkatan kejadian anemia pada remaja, bidan dan keluarga sangat berperan dalam melakukan pencegahan. Bidan merupakan seorang tenaga kesehatan masyarakat yang bertugas melakukan pendampingan pada keluarga yang memiliki remaja putri. Pendampingan tersebut dilaksanakan oleh satu bidan pada satu keluarga (Sabi Saga) untuk memberdayakan keluarga dalam mendampingi minum tablet tambah darah pada remaja putri. Tujuan dari dilakukannya program Satu Bidan Satu Keluarga adalah untuk memberdayakan keluarga dalam melakukan pendampingan minum Tablet Tambah Darah bagi remaja putri. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan menggunakan metode Focus Group Discussion (FGD) dengan teknik melakukan pre test dan post test. Hasil menunjukkan bahwa ada kenaikan nilai rata-rata (mean) sikap keluarga sebelum dan sesudah pelaksanaan FGD. Nilai mean sebelum FGD adalah 58,77 sedangkan nilai mean setelah FGD adalah 66,47, terjadi peningkatan mean sebesar 10,6. Kesimpulannya adalah kegiatan FGD ini berhasil dilakukan dalam pemberdayaan keluarga untuk mendampingi remaja minum tablet tambah darah.

Kata Kunci— anemia, pemberdayaan, keluarga, tablet besi

ABSTRACT

The occurrence of anemia is caused by various factors. Risk factors for anemia are low iron intake, low iron absorption, which can be caused by foods containing phytate and phenol. In order to prevent an increase in the incidence of anemia in adolescents, midwives and families play a very important role in prevention. A midwife is a public health worker who is tasked with providing assistance to families who have young women. The assistance was carried out by one midwife in one family (Sabi Saga) to empower families in accompanying young women to drink blood-added tablets. The purpose of the One Midwife One Family program is to empower families in providing assistance for drinking blood-boosting tablets for young women. Community service activities are carried out using the Focus Group Discussion (FGD) method with pre-test and post-test techniques. The results showed that there was an increase in the mean (mean) of family attitudes before and after the FGD implementation. The mean value before the FGD was 58.77 while the mean after the FGD was 66.47, an increase in the mean of 10.6. The conclusion is that this FGD activity was successfully carried out in empowering families to assist teenagers in taking iron tablets.

Keywords: anemia, family empowerment, iron tablet

 OPEN ACCESS

© 2022. Yuliasti Eka Purnamaningrum, Heni Puji Wahyuningsih, Waluyo, Lucky Herawati



Creative Commons
Attribution 4.0 International License

1. Pendahuluan

Salah satu pondasi utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah sumber daya manusia (SDM).[1] Persoalan kesehatan bukan hanya sekedar penyediaan fasilitas kesehatan, tindakan medis maupun rehabilitatif, tetapi juga promotif dan preventif serta mendorong pola hidup sehat di masyarakat.[2] Data WHO menunjukkan bahwa dua miliar penduduk dunia mengidap anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi adalah kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah tergolong rendah.[3]

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang terdapat di seluruh dunia, tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Anemia adalah keadaan yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin, jumlah sel darah merah, dan gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen.[4]

Terjadinya anemia disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor risiko terjadinya anemia adalah rendahnya asupan zat besi, absorpsi zat besi yang rendah, yang dapat disebabkan dari makanan yang mengandung fitat dan fenol. Selain itu, terjadinya anemia juga disebabkan oleh kurang energi kronis (KEK), status gizi, pola konsumsi, dan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah.[5]

Berdasarkan data WHO tahun 2017, diperkirakan 30% penduduk menderita anemia. Prevalensi anemia berkisar 40-88% pada remaja, prevalensi anemia tertinggi di temukan di negara *South Asia* yaitu tertinggi di Bangladesh 70%, Nepal 67%, dan Maldives 62%.[3]. Salah satu target *Sustainable Development Goal's* (SDGs) untuk kesejahteraan masalah gizi dengan mengurangi anemia akibat kekurangan zat besi (Fe) yang merupakan masalah gizi utama di Asia, termasuk Indonesia. Prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2019, yaitu sebesar 26,50% pada remaja putri, serta cakupan pemberian tablet Fe yang dikonsumsi >52 butir sebesar 1,4%. Penelitian Aprilia tahun 2018 di Daerah Istimewa Yogyakarta, menunjukkan bahwa prevalensi anemia remaja putri usia 12-19 tahun yaitu 36,0%. [5]

Salah satu tujuan dari Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah masyarakat khususnya remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan balita. Salah satu kegiatan yang dilakukan dalam

Kampanye Nasional Percepatan Peningkatan Gizi adalah intervensi langsung (spesifik) terhadap kegiatan gizi yang bertujuan untuk mengelola masalah gizi.[6],[1]

Merujuk pada Renstra Kementerian Kesehatan RI tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan RI telah mengadakan suplementasi tablet tambah darah (TTD) untuk remaja putri, bertujuan untuk menyukseskan periode 1000 HPK, dan mengurangi kejadian anemia dengan menargetkan cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri secara bertahap dari 10% (2015) hingga mencapai 30% (2019), serta sektor terkait lainnya diharapkan dapat mengadapatkan suplementasi tablet tambah darah secara mandiri sehingga intervensi efektif dengan cakupan dapat dicapai hingga 90%.[3]

Dalam rangka untuk mencegah peningkatan kejadian anemia pada remaja, bidan dan keluarga sangat berperan dalam melakukan pencegahan. Bidan merupakan seorang tenaga kesehatan masyarakat yang bertugas melakukan pendampingan pada keluarga yang memiliki remaja putri. Pendampingan tersebut dilaksanakan oleh satu bidan pada satu keluarga (Sabi Saga) untuk memberdayakan keluarga dalam mendampingi minum tablet tambah darah pada remaja putri. Peran dan fungsi keluarga sangat penting disaat anggota keluarga mengalami masalah kesehatan. Mereka dapat memberikan motivasi kepada anak, mengingatkan untuk minum obat dan memantau kesehatannya.[7]

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan, pendampingan keluarga memiliki beberapa keunggulan, yaitu meningkatkan keaktifan keluarga dalam memantau kesehatan remaja, meningkatkan kemandirian keluarga, sejalan dengan program nasional kesehatan keluarga, serta mendukung dalam menurunkan prevalensi anemia pada remaja putri.[8]. Tujuan dari dilakukannya program Satu Bidan Satu Keluarga adalah untuk memberdayakan keluarga dalam melakukan pendampingan minum Tablet Tambah Darah bagi remaja putri.

2. Target dan Luaran

1) Solusi yang Ditawarkan

Solusi yang ditawarkan dalam pengabdian masyarakat adalah:



- a) Membentuk keluarga yang mampu mendampingi remaja dalam minum tablet tambah darah.
- b) Melaksanakan inovasi program yaitu program Satu Bidan Satu Keluarga (Sabi Saga).
- c) Meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan kemandirian keluarga dalam mendampingi remaja minum tablet tambah darah.
- d) Adanya materi pelatihan dalam mendampingi remaja minum tablet tambah darah.

2) Target dan Luaran

Sasaran dari kegiatan ini adalah keluarga yang memiliki anak remaja. Adapun target luaran dari program ini adalah

- a) Program Satu Bidan Satu Keluarga (Sabi Saga) optimal dalam memberdayakan keluarga untuk pendampingan minum Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja.
- b) Kegiatan rutin selama pendampingan remaja dapat tercatat dan dilaporkan dengan baik.
- c) Adanya kerjasama antara bidan dengan keluarga dalam meningkatkan derajat kesehatan remaja.
- d) Adanya upaya promotif dan preventif yang lebih optimal dalam meningkatkan kesehatan remaja.
- e) Tersedianya akses mendapatkan informasi untuk pendampingan remaja.
- f) Materi tentang pendampingan minum tablet tambah darah.
- g) Artikel ilmiah terpublikasi dalam bentuk jurnal atau prosiding.

3. Metodologi

1) Tahapan Kegiatan

Berdasarkan solusi yang ditawarkan serta luaran yang dihasilkan, maka kegiatan yang dilakukan meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

2) Teknik atau Bentuk Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) serta pemberian materi terkait dengan anemia dan pencegahan anemia. Kegiatan dilakukan melalui kegiatan penyuluhan secara *online* dengan sasaran peserta keluarga yang memiliki anak remaja.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan memberikan *pre test* dan *post test*. *Pre test* dilakukan untuk menggambarkan dan mengukur sikap tentang minum tablet tambah darah sebelum mengikuti kegiatan pelatihan. Setelah diberikan materi, peserta diberikan *post test* yang digunakan untuk menggambarkan dan mengukur sikap keluarga terkait dengan pemberian tablet tambah darah setelah mengikuti pelatihan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis, dimulai dengan mendeskripsikan secara naratif.

4. Pembahasan

Kegiatan *Forum Group Discussion* (FGD) dilaksanakan pada Hari Minggu, 15 Agustus 2019 di Zoom Meeting melalui virtual. Kegiatan diikuti oleh 61 keluarga yang memiliki anak remaja. Materi yang disampaikan dalam kegiatan ini adalah Peran Bidan dalam Mensukseskan Program Pemberian TTD untuk Remaja Putri dan Peran Orangtua sebagai Pendamping Minum Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri. Kegiatan FGD dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Tim pengusul bersama mitra saling berkoordinasi serta masing-masing memiliki peran dalam setiap tahapan kegiatan.

Proses persiapan dilakukan melalui koordinasi antara tim dengan keluarga yang memiliki remaja putri. Tim menyiapkan *link zoom meeting* sebagai media dalam pelaksanaan kegiatan FGD. Tim juga membuat grup *whatsapp* yang didalamnya merupakan sasaran dalam kegiatan ini untuk memudahkan koordinasi dalam kegiatan. Sebelum pelaksanaan FGD dimulai, tim membagikan *link zoom* kepada peserta melalui *whatsapp* grup tersebut.

Pelatihan dilakukan terhadap keluarga yang memiliki anak remaja putri sebagai bentuk upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja putri. Kegiatan ini diikuti oleh 61 peserta. Pada sesi pertama dilakukan pembukaan dan sambutan oleh TIM pelaksana, kemudian menyampaikan gambaran pelatihan, agenda acara selama pelatihan. Peserta juga dipersilakan untuk menyampaikan harapan serta kekhawatiran/masalah selama kegiatan berlangsung. Acara berikutnya fasilitator



memperkenalkan diri untuk memulai hubungan baik selama kegiatan berlangsung.



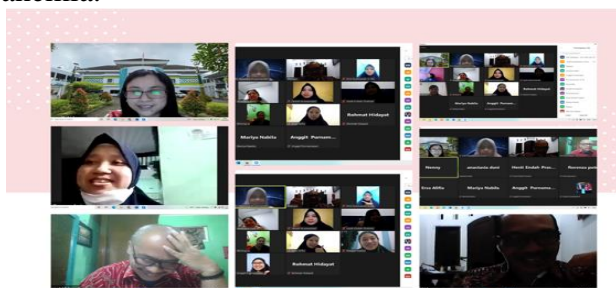
Gambar 1. Pembukaan Kegiatan FGD melalui zoom meeting

Sebelum kegiatan pemaparan materi dimulai, tim melakukan *pretest* untuk melihat pengetahuan awal peserta tentang anemia dan sikap terhadap minum tablet tambah darah bagi remaja. Adapun hasil *pretest* nya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil *Pre Test*

Variabel	n	%
Mendukung	31	50,8
Tidak Mendukung	30	49,2

Berdasarkan Tabel 1. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa sebagian keluarga memiliki sikap mendukung dalam pencegahan anemia sebesar (50,8%), sedangkan (49,2%) memiliki sikap yang tidak mendukung dalam pencegahan anemia.



Gambar 2. Kegiatan FGD FGD

Acara selanjutnya adalah pemberian materi. Materi pertama yang diberikan adalah Peran Bidan dalam Mensukseskan Program Pemberian TTD untuk Remaja Putri. Pada materi tersebut dijelaskan bagaimana konsep dasar anemia, gejala anemia, pentingnya minum TTD pada remaja, pencegahan dan penanggulangan yang dapat dilakukan oleh bidan dalam pencegahan anemia, serta peran lintas sektor

terutama dalam penanganan remaja dan wanita usia subur (WUS). Berikutnya, materi kedua diberikan oleh narasumber yang ke 2, yaitu dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta jurusan Kebidanan. Materi yang diberikan terkait dengan Peran Orangtua sebagai Pendamping Minum Tablet Tambah Darah. Pada materi ini disampaikan risiko yang terjadi jika remaja mengalami anemia, makanan yang mengandung zat besi, pengertian tablet tambah darah, cara minum obat tambah darah, dan manfaat pendampingan minum TTD. Tujuan pemberian materi ini adalah sebagai pengantar dan peningkatan sikap keluarga dalam pencegahan anemia. Dalam pemberian materi, peserta terlihat antusias dan aktif bertanya seputar dengan anemia dan cara pencegahan dini anemia pada remaja.



Gambar 3. Pemaparan Materi

Setelah pemaparan materi, tim melakukan *post test* dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pre test* untuk mengukur sikap keluarga dalam pencegahan anemia remaja setelah dilakukan pemberian materi dan FGD. Setelah di analisa, hasil *post tes* adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil *Post Test*

Variabel	n	%
Mendukung	51	83,6
Tidak Mendukung	10	16,4

Berdasarkan Tabel 2. Hasil *post test* menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sikap keluarga dalam pencegahan anemia remaja. Mayoritas keluarga memiliki sikap mendukung sebesar (83,6%). Selain itu juga diketahui ada kenaikan nilai rata-rata (*mean*) sikap keluarga

sebelum dan sesudah pelaksanaan FGD. Nilai *mean* sebelum FGD adalah 58,77 sedangkan nilai *mean* setelah FGD adalah 66,47, terjadi peningkatan *mean* sebesar 10,6.

Tabel 3. Peningkatan Sikap Sebelum dan Setelah FGD

Variabel	n	%
Mendukung	51	83,6
Tidak Mendukung	10	16,4

Pada akhir kegiatan FGD, dilakukan evaluasi terhadap pelatihan yang telah dilakukan yaitu melakukan pengulangan kembali materi secara singkat dan menyimpulkan materi yang telah didapatkan, dengan cara keluarga menyampaikan persepsi terhadap materi yang telah dipahami. Monitoring keluarga dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati. Monitoring dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat kepada keluarga melalui *whatsapp grup*. Hal ini dilakukan sebagai bentuk pendampingan oleh tim pengabdian kepada keluarga.



Gambar 4. Evaluasi melalui Grup Whatsapp

5. Kesimpulan

Simpulan

1. Kegiatan *Forum Group Discussion* (FGD) tentang anemia dan pencegahan anemia, menghasilkan rumusan pentingnya pendampingan minum tablet tambah darah bagi remaja serta menyepakati bahwa pendamping minum tablet tambah darah adalah keluarga.
2. Pendampingan remaja putri oleh keluarga untuk minum tablet tambah darah.
3. Pemberian edukasi tentang pentingnya peran keluarga dalam mendampingi remaja untuk minum tablet tambah darah.

4. Tersedianya sarana dan prasarana yang digunakan dalam kegiatan yaitu paparan *power point*.

Saran

Keluarga diharapkan dapat melakukan tugasnya sebagai pendamping remaja putri dengan baik serta dapat melaporkan hasil pendampingan secara rutin kepada bidan wilayah masing-masing.

6. Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan RI, “Riset Kesehatan Dasar,” 2019.
- [2] K. Amir, N., & Djokosujono, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri di Indonesia,” *Lit. Rev. J. Kedokt. Dan Kesehat.*, vol. 15, no. 2, pp. 119–129, 2019, [Online]. Available: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>.
- [3] K. R. Balitbang, “Riset Kesehatan Dasar,” *RISKESDAS*, 2018.
- [4] Direktorat Gizi Masyarakat Dirjen Kesmas, “Buku-Pedoman-Pencegahan-Anemia-Rematri-d an-WUS (D. K. Direktorat Gizi Masyarakat,” *Direktorat Gizi Masyarakat*, 2016.
- [5] C. M. Nuradhiani, A., Briawan, D., & Dwiriani, “Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Kota Bogor,” *J. Gizi Dan Pangan*, 2017.
- [6] M. Z. Risva, T. C., & Rahfiludin, “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri (studi Pada Mahasiswa Tahun Pertama Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro),” *urnal Kesehat. Masy.*, 2016.
- [7] G. M. and Aprianti, R., Sari and T. Kusumaningrum, “Factors Correlated with the Intention of Iron Tablet Consumption among Female Adolescents,” *J. Diabetes Metab Disord*, vol. 13, no. 1, 2018.
- [8] Y. and J. Aditianti, Permasari and E. D., “Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Ibu Hamil Anemia,” *Penelit. Gizi dan Makanan*, vol. 38, no. 1, pp. 71–78, 2015.